



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2019-111

PUBLIÉ LE 19 AVRIL 2019

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-023 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-27 REFUSANT A LA SOCIETE D'EXERCICE LIBERAL A RESPONSABILITE LIMITEE (SELARL) D'IMAGERIE SCINTIGRAPHIQUE D'EXPLOITER SUR LE SITE DE LA CLINIQUE DE L'EUROPE UNE CAMERA A SCINTILLATION NON MUNIE DE DETECTEUR D'EMISSION DE POSITONS EN COÏNCIDENCE COUPLEE A UN TOMODENSITOMETRE DE REPERAGE (TEP-TDM) (1 page)	Page 4
R32-2019-04-16-010 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N° 2019-100 AUTORISANT LE GIE D'IMAGERIE MEDICALE DU DOUAISIS A EXPLOITER UN TOMOGAPHE A EMISSION DE POSITONS (TEP) SUR LE SITE DU CENTRE LEONARD DE VINCI A DOUAI (4 pages)	Page 6
R32-2019-04-16-012 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N° 2019-97 REFUSANT A LA S.A.S. POLYCLINIQUE VAUBAN L'AUTORISATION D'EXPLOITER UN TOMOGAPHE A EMISSION DE POSITONS (TEP) SUR LE SITE DE LA POLYCLINIQUE VAUBAN A VALENCIENNES (3 pages)	Page 11
R32-2019-04-16-011 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N° 2019-98 REFUSANT AU CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES L'AUTORISATION D'EXPLOITER UN TOMOGAPHE A EMISSION DE POSITONS (TEP) SUR LE SITE DU CENTRE HOSPITALIER SAMBRE-AVESNOIS (3 pages)	Page 15
R32-2019-04-16-022 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-26 AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU) D'AMIENS-PICARDIE A EXPLOITER SUR SON SITE SUD UN TOMOGAPHE A EMISSION DE POSITONS (TEP) (4 pages)	Page 19
R32-2019-04-16-015 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-65 AUTORISANT LA SARL PSYPRO LILLE A EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE PSYCHIATRIE GENERALE, SOUS LA FORME D'HOSPITALISATION DE JOUR SUR UN SITE A CREER : LE CENTRE PSY-PRO, SUR LA COMMUNE DE LOOS (4 pages)	Page 24
R32-2019-04-16-019 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-89 PORTANT REFUS D'AUTORISATION AU CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX POUR L'EXPLOITATION D'UN TOMOGAPHE PAR EMISSIONS DE POSITONS (TEP) SUR LE SITE DE L'HOPITAL VICTOR PROVO A ROUBAIX (4 pages)	Page 29
R32-2019-04-16-016 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-90 AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LILLE A EXPLOITER UN 2EME TOMOGAPHE PAR EMISSIONS DE POSITONS COUPLE A UN TOMODENSITOMETRE (TEP-TDM) SUR LE SITE DE L'HOPITAL SALENGRO (5 pages)	Page 34
R32-2019-04-16-017 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-91 AUTORISANT LA SCM HERMEUGOZ A EXPLOITER UN TOMOGAPHE PAR EMISSIONS DE POSITONS COUPLE A UN TOMODENSITOMETRE (TEP-TDM) SUR LE SITE DE L'HOPITAL PRIVE LE BOIS A LILLE (5 pages)	Page 40

R32-2019-04-16-018 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-92 REFUSANT AU GIE TEP GAMMA DES FLANDRES L'AUTORISATION D'EXPLOITER UNE GAMMA-CAMERA SUR LE SITE DU CENTRE HOSPITALIER DE DUNKERQUE (3 pages)	Page 46
R32-2019-04-16-014 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-93 AUTORISANT LE GIE HUMANITEP A EXPLOITER UNE CAMERA A SCINTILLATION NON MUNIE DE DETECTEURS A POSITONS (GAMMA-CAMERA) SUR LE SITE DE L'HOPITAL SAINT-PHILIBERT A LOMME (4 pages)	Page 50
R32-2019-04-16-013 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-94 AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX A EXPLOITER, SUR SON SITE, UNE CAMERA A SCINTILLATION (GAMMA-CAMERA) (4 pages)	Page 55
R32-2019-04-16-020 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-95 AUTORISANT LE GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE « CENTRE DE CANCEROLOGIE DE L'ARTOIS » A EXPLOITER UN TOMOGRAPHE A EMISSIONS (TEP) SUR LE SITE DU CENTRE HOSPITALIER DE LENS (5 pages)	Page 60
R32-2019-04-16-021 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2019-96 REFUSANT A LA SAS TEP HENRI BEQUEREL L'AUTORISATION D'EXPLOITER UN SECOND TOMOGRAPHE A EMISSIONS (TEP) SUR LE SITE DE L'HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD (4 pages)	Page 66
R32-2019-04-18-001 - DECISION PORTANT MODIFICATION DE L'ARTICLE 2 DE LA DECISION DU 21 MARS 2019 PORTANT TRANSFERT GEOGRAPHIQUE DE LA SECTION HORS LES MURS DE L'ETABLISSEMENT ET SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL (ESAT) « LES ATELIERS DU HAUT-VINAGE », GERE PAR L'APF FRANCE HANDICAP (2 pages)	Page 71
R32-2019-03-29-015 - DECISION RELATIVE A LA MODIFICATION DE LA ZONE D'INTERVENTION DE L'EQUIPE SPECIALISEE ALZHEIMER A DOMICILE (ESA) DU SSIAD DE COMPIEGNE GERE PAR L'ASSOCIATION DE SERVICES POUR L'AIDE A DOMICILE ET AUX PERSONNES AGEES (ASDAPA) (4 pages)	Page 74
R32-2019-03-29-016 - DECISION RELATIVE A LA MODIFICATION DE LA ZONE D'INTERVENTION DE L'EQUIPE SPECIALISEE ALZHEIMER A DOMICILE (ESA) DU SSIAD DE PIERREFONDS GERE PAR LA FONDATION DIACONESSES DE REUILLY (4 pages)	Page 79

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-023

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-27

REFUSANT A LA SOCIETE D'EXERCICE LIBERAL A  
RESPONSABILITE LIMITEE (SELARL) D'IMAGERIE  
SCINTIGRAPHIQUE D'EXPLOITER SUR LE SITE DE  
LA CLINIQUE DE L'EUROPE UNE CAMERA A  
SCINTILLATION NON MUNIE DE DETECTEUR  
D'EMISSION DE POSITONS EN COÏNCIDENCE  
COUPLEE A UN TOMODENSITOMETRE DE  
REPERAGE (TEP-TDM)



Réf : 2019 - 152 - DOS - SDES - AS

Affaire suivie par : Armelle SAMMIEZ  
Gestionnaire autorisations  
Téléphone : 03.22.97.09.76  
[armelle.sammiez@ars.sante.fr](mailto:armelle.sammiez@ars.sante.fr)

Monsieur Guillaume DIVRY  
Cogérant  
SELARL D'IMAGERIE SCINTIGRAPHIQUE  
5 allée des Pays-Bas  
80090 AMIENS

Lille, le

**16 AVR. 2019**

Lettre recommandée avec A/R

Monsieur,

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint, à titre de notification, la décision relative à votre demande d'autorisation d'exploiter une caméra à scintillation munie d'un détecteur d'émission de positons en coïncidence couplée à un tomodesitomètre de repérage TEP-TDM, sur le site de la Clinique de l'Europe.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes cordiales salutations.

Pour le Directeur Général par intérim  
et par délégation,

La Directrice Adjointe de l'Unité de Soins

  
Christine VAN MONTMELLEKE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-010

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N° 2019-100

AUTORISANT LE GIE D'IMAGERIE MEDICALE DU  
DOUAISIS

A EXPLOITER UN TOMOGRAPHE A EMISSION DE  
POSITONS (TEP) SUR LE SITE DU CENTRE  
LEONARD DE VINCI A DOUAI



**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N° 2019-100**

**AUTORISANT LE GIE D'IMAGERIE MEDICALE DU DOUAISIS**

**A EXPLOITER UN TOMOGAPHE A EMISSION DE POSITONS (TEP) SUR LE SITE DU CENTRE LEONARD DE VINCI A DOUAI**

**LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM 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 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 l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1er avril 2019 portant délégations de signature du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par le GIE d'imagerie médicale du douaisis d'exploiter un Tomographe à Emission de Positons (TEP) sur le site du centre Léonard de Vinci à Douai, 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 14 mars 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 prévoient pour les TEP, sur la zone d'activités de soins et d'équipements matériels lourds n°2B - Hainaut, la possibilité d'autoriser deux implantations et deux équipements supplémentaires pour l'exploitation de TEP ; que par conséquent, le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS des Hauts-de-France ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs du SRS des Hauts-de-France et du plan cancer 2014-2019 qui prévoit l'augmentation du parc d'appareils de diagnostic et de suivi des cancers pour favoriser les diagnostics précoces, la qualité et la sécurité des prises en charge, l'accessibilité aux examens, l'innovation technologique, la diminution de l'impact du cancer sur la vie personnelle ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs fixés par le SRS, et en particulier avec l'objectif général n°15 « Garantir l'accès aux urgences, à l'imagerie médicale, aux soins critiques et palliatifs » ;

Considérant l'absence de dispositions relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement des équipements matériels lourds dans le CSP ;

Considérant que le centre hospitalier de Valenciennes, la SELARL CIN Sambre-Avesnois, la SAS Polyclinique Vauban et le GIE d'Imagerie Médicale du Douaisis ont tous déposé une demande visant à obtenir l'autorisation d'exploiter un TEP sur la même zone d'activité de soins et d'équipements matériels lourds du Hainaut ; que le nombre de demandes déposées (quatre 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 d'activités de soins et d'équipements matériels lourds (deux appareils) ; qu'en conséquence il convient de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de ces demandes ;

Considérant que le SRS prévoit explicitement, pour les TEP et en particulier pour la zone du Hainaut, la justification de nouveaux sites afin de favoriser la déconcentration géographique de l'offre pour améliorer l'accessibilité des patients aux appareils ; qu'en ce sens, les projets déposés par le centre hospitalier de Valenciennes, la SELARL CIN Sambre-Avesnois et le GIE d'Imagerie Médicale du Douaisis apparaissent prioritaires par rapport au projet déposé par la SAS Polyclinique Vauban ;

Considérant que les quatre projets permettraient de diminuer les délais d'accès aux appareils mis en service sur cette zone d'activités de soins et d'équipements matériels lourds, mais également sur des appareils situés dans d'autres zones ;

Considérant que les données d'activité prévisionnelle sont comprises, pour les quatre dossiers, entre 2 375 et 3 000 examens annuels ; que les dossiers déposés par la SELARL CIN Sambre-Avesnois et le GIE Imagerie Médicale du Douaisis, en établissant clairement les coopérations prévues avec d'autres offreurs de soins, intègrent des données d'activité prévisionnelle plus argumentées que les deux autres dossiers concurrents ; que ces modalités de coopération plus précises permettent par ailleurs de mieux répondre à un autre élément du SRS en matière d'équipements de médecine nucléaire, à savoir « *structurer l'organisation territoriale pour garantir la meilleure orientation des patients* » ;

Considérant que le projet de la SELARL CIN Sambre-Avesnois présente des conventions de coopération avec la Polyclinique du Val de Sambre et le centre hospitalier de Fourmies pour la prise en charge des patients hospitalisés et que le dossier indique qu'un partenariat médical a été proposé au centre hospitalier de Valenciennes sur la recherche et pour la maintenance des équipements ;

Considérant que ce même projet est soutenu par la direction du centre hospitalier Sambre-Avesnois ; que le centre hospitalier Sambre-Avesnois et la SELARL CIN Sambre-Avesnois ont conclu un accord cadre le 20 juillet 2018 qui précise les modalités de bail, de locaux, de choix de matériel, de partenariat médical entre les parties, d'un comité de pilotage pendant les travaux ;

Considérant que la SELARL CIN Sambre-Avesnois a pour projet l'implantation de ses gammacaméras actuellement exploitées sur le site de la Polyclinique Val de Sambre vers le site du nouvel hôpital de Maubeuge et par conséquent l'installation du TEP se fera dans le cadre d'un plateau technique complet, afin de faciliter la prise en charge globale du patient cancéreux ;

Considérant que le GIE d'imagerie médicale du Douaisis a pour objectif d'intégrer le TEP au centre de radiothérapie Léonard de Vinci, afin de faciliter la prise en charge globale du patient atteint de cancer ;

Considérant les éléments exposés ci-dessus, et après examen comparatif des mérites respectifs des quatre demandes d'autorisation d'exploiter un TEP sur la zone du Hainaut, celles déposées par la SELARL CIN Sambre-Avesnois et par le GIE d'imagerie médicale du Douaisis apparaissent prioritaires dans le cadre de cette procédure par rapport aux projets déposés par le centre hospitalier de Valenciennes et par la S.A.S. Polyclinique Vauban ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – L'autorisation d'exploiter un Tomographe à Emission de Positons (TEP) sur le site du centre Léonard de Vinci à Douai est accordée au GIE d'imagerie médicale du Douaisis.

**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 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'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 sera 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** – Cet équipement sera répertorié au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) sous les critères suivants :

Numéros FINESS : EJ 590006409/ ET 5900061867

Code d'équipements matériels lourds : 05705 – Tomographe à émission

**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

**1 6 AVR. 2019**

Arnaud CORVAISIER  
  
Directeur Général par intérim  
Le Directeur général  
par intérim  
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-012

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N° 2019-97

REFUSANT A LA S.A.S. POLYCLINIQUE VAUBAN  
L'AUTORISATION D'EXPLOITER UN  
TOMOGAPHE A EMISSION DE POSITONS (TEP)  
SUR LE SITE DE LA POLYCLINIQUE VAUBAN A  
VALENCIENNES



**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N° 2019-97**

**REFUSANT A LA S.A.S. POLYCLINIQUE VAUBAN L'AUTORISATION D'EXPLOITER UN TOMOGRAPHE A EMISSION DE POSITONS (TEP) SUR LE SITE DE LA POLYCLINIQUE VAUBAN A VALENCIENNES**

**LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM 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 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 l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1er avril 2019 portant délégations de signature du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par la S.A.S. Polyclinique Vauban d'exploiter un Tomographe à Emission de Positons (TEP) sur le site de la polyclinique Vauban à Valenciennes, et le dossier justificatif déclaré complet le 18 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 14 mars 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 prévoient pour les TEP, sur la zone d'activités de soins et d'équipements matériels lourds n°2B - Hainaut, la possibilité d'autoriser deux implantations et deux équipements supplémentaires pour l'exploitation de TEP ; que par conséquent, le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS des Hauts-de-France ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs du SRS des Hauts-de-France et du plan cancer 2014-2019 qui prévoit l'augmentation du parc d'appareils de diagnostic et de suivi des cancers pour favoriser les diagnostics précoces, la qualité et la sécurité des prises en charge, l'accessibilité aux examens, l'innovation technologique, la diminution de l'impact du cancer sur la vie personnelle ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs fixés par le SRS, et en particulier avec l'objectif général n°15 « Garantir l'accès aux urgences, à l'imagerie médicale, aux soins critiques et palliatifs » ;

Considérant l'absence de dispositions relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement des équipements matériels lourds dans le CSP ;

Considérant que le centre hospitalier de Valenciennes, la SELARL CIN Sambre-Avesnois, la SAS Polyclinique Vauban et le GIE d'Imagerie Médicale du Douaisis ont tous déposé une demande visant à obtenir l'autorisation d'exploiter un TEP sur la même zone d'activité de soins et d'équipements matériels lourds du Hainaut ; que le nombre de demandes déposées (quatre 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 d'activités de soins et d'équipements matériels lourds (deux appareils) ; qu'en conséquence il convient de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de ces demandes ;

Considérant que le SRS prévoit explicitement, pour les TEP et en particulier pour la zone du Hainaut, la justification de nouveaux sites afin de favoriser la déconcentration géographique de l'offre pour améliorer l'accessibilité des patients aux appareils ; qu'en ce sens, les projets déposés par le centre hospitalier de Valenciennes, la SELARL CIN Sambre-Avesnois et le GIE d'Imagerie Médicale du Douaisis apparaissent prioritaires par rapport au projet déposé par la SAS Polyclinique Vauban ;

Considérant que les quatre projets permettraient de diminuer les délais d'accès aux appareils mis en service sur cette zone d'activités de soins et d'équipements matériels lourds, mais également sur des appareils situés dans d'autres zones ;

Considérant que les données d'activité prévisionnelle sont comprises, pour les quatre dossiers, entre 2 375 et 3 000 examens annuels ; que les dossiers déposés par la SELARL CIN Sambre-Avesnois et le GIE Imagerie Médicale du Douaisis, en établissant clairement les coopérations prévues avec d'autres offreurs de soins, intègrent des données d'activité prévisionnelle plus argumentées que les deux autres dossiers concurrents ; que ces modalités de coopération plus précises permettent par ailleurs de mieux répondre à un autre élément du SRS en matière d'équipements de médecine nucléaire, à savoir « *structurer l'organisation territoriale pour garantir la meilleure orientation des patients* » ;

Considérant que le projet de la SELARL CIN Sambre-Avesnois présente des conventions de coopération avec la Polyclinique du Val de Sambre et le centre hospitalier de Fourmies pour la prise en charge des patients hospitalisés et que le dossier indique qu'un partenariat médical a été proposé au centre hospitalier de Valenciennes sur la recherche et pour la maintenance des équipements ;

Considérant que ce même projet est soutenu par la direction du centre hospitalier Sambre-Avesnois ; que le centre hospitalier Sambre-Avesnois et la SELARL CIN Sambre-Avesnois ont conclu un accord cadre le 20 juillet 2018 qui précise les modalités de bail, de locaux, de choix de matériel, de partenariat médical entre les parties, d'un comité de pilotage pendant les travaux ;

Considérant que la SELARL CIN Sambre-Avesnois a pour projet l'implantation de ses gammas-caméras actuellement exploitées sur le site de la Polyclinique Val de Sambre vers le site du nouvel hôpital de Maubeuge et par conséquent l'installation du TEP se fera dans le cadre d'un plateau technique complet, afin de faciliter la prise en charge globale du patient cancéreux ;

Considérant que le GIE d'imagerie médicale du Douaisis a pour objectif d'intégrer le TEP au centre de radiothérapie Léonard de Vinci, afin de faciliter la prise en charge globale du patient atteint de cancer ;

Considérant les éléments exposés ci-dessus, et après examen comparatif des mérites respectifs des quatre demandes d'autorisation d'exploiter un TEP sur la zone du Hainaut, celles déposées par la SELARL CIN Sambre-Avesnois et par le GIE d'imagerie médicale du Douaisis apparaissent prioritaires dans le cadre de cette procédure par rapport aux projets déposés par le centre hospitalier de Valenciennes et par la S.A.S. Polyclinique Vauban ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – L'autorisation d'exploiter un Tomographe à Emission de Positions (TEP) sur le site de la Polyclinique Vauban à Valenciennes est refusée à la S.A.S. Polyclinique Vauban.

**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

**16 AVR. 2019**

Arnaud CORVAISIER

Directeur Général par intérim

Le Directeur général  
par intérim  
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-011

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N° 2019-98**

**REFUSANT AU CENTRE HOSPITALIER DE  
VALENCIENNES L'AUTORISATION D'EXPLOITER  
UN TOMOGRAPHE A EMISSION DE POSITONS  
(TEP) SUR LE SITE DU CENTRE HOSPITALIER  
SAMBRE-AVESNOIS**



**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N° 2019-98**

**REFUSANT AU CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES L'AUTORISATION D'EXPLOITER UN TOMOGRAPHE A EMISSION DE POSITONS (TEP) SUR LE SITE DU CENTRE HOSPITALIER SAMBRE-AVESNOIS**

**Le directeur général par intérim de l'agence régionale de santé 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 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 l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1er avril 2019 portant délégations de signature du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par le centre hospitalier de Valenciennes visant à obtenir l'autorisation d'exploiter un Tomographe à Emission de Positons (TEP) sur le site du centre hospitalier Sambre-Avesnois, et le dossier justificatif déclaré complet le 18 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 14 mars 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 prévoient pour les TEP, sur la zone d'activités de soins et d'équipements matériels lourds n°2B - Hainaut, la possibilité d'autoriser deux implantations et deux équipements supplémentaires pour l'exploitation de TEP ; que par conséquent, le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS des Hauts-de-France ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs du SRS des Hauts-de-France et du plan cancer 2014-2019 qui prévoit l'augmentation du parc d'appareils de diagnostic et de suivi des cancers pour favoriser les diagnostics précoces, la qualité et la sécurité des prises en charge, l'accessibilité aux examens, l'innovation technologique, la diminution de l'impact du cancer sur la vie personnelle ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs fixés par le SRS, et en particulier avec l'objectif général n°15 « Garantir l'accès aux urgences, à l'imagerie médicale, aux soins critiques et palliatifs » ;

Considérant l'absence de dispositions relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement des équipements matériels lourds dans le CSP ;

Considérant que le centre hospitalier de Valenciennes, la SELARL CIN Sambre-Avesnois, la SAS Polyclinique Vauban et le GIE d'Imagerie Médicale du Douaisis ont tous déposé une demande visant à obtenir l'autorisation d'exploiter un TEP sur la même zone d'activité de soins et d'équipements matériels lourds du Hainaut ; que le nombre de demandes déposées (quatre 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 d'activités de soins et d'équipements matériels lourds (deux appareils) ; qu'en conséquence il convient de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de ces demandes ;

Considérant que le SRS prévoit explicitement, pour les TEP et en particulier pour la zone du Hainaut, la justification de nouveaux sites afin de favoriser la déconcentration géographique de l'offre pour améliorer l'accessibilité des patients aux appareils ; qu'en ce sens, les projets déposés par le centre hospitalier de Valenciennes, la SELARL CIN Sambre-Avesnois et le GIE d'Imagerie Médicale du Douaisis apparaissent prioritaires par rapport au projet déposé par la SAS Polyclinique Vauban ;

Considérant que les quatre projets permettraient de diminuer les délais d'accès aux appareils mis en service sur cette zone d'activités de soins et d'équipements matériels lourds, mais également sur des appareils situés dans d'autres zones ;

Considérant que les données d'activité prévisionnelle sont comprises, pour les quatre dossiers, entre 2 375 et 3 000 examens annuels ; que les dossiers déposés par la SELARL CIN Sambre-Avesnois et le GIE Imagerie Médicale du Douaisis, en établissant clairement les coopérations prévues avec d'autres offreurs de soins, intègrent des données d'activité prévisionnelle plus argumentées que les deux autres dossiers concurrents ; que ces modalités de coopération plus précises permettent par ailleurs de mieux répondre à un autre élément du SRS en matière d'équipements de médecine nucléaire, à savoir « *structurer l'organisation territoriale pour garantir la meilleure orientation des patients* » ;

Considérant que le projet de la SELARL CIN Sambre-Avesnois présente des conventions de coopération avec la Polyclinique du Val de Sambre et le centre hospitalier de Fourmies pour la prise en charge des patients hospitalisés et que le dossier indique qu'un partenariat médical a été proposé au centre hospitalier de Valenciennes sur la recherche et pour la maintenance des équipements ;

Considérant que ce même projet est soutenu par la direction du centre hospitalier Sambre-Avesnois ; que le centre hospitalier Sambre-Avesnois et la SELARL CIN Sambre-Avesnois ont conclu un accord cadre le 20 juillet 2018 qui précise les modalités de bail, de locaux, de choix de matériel, de partenariat médical entre les parties, d'un comité de pilotage pendant les travaux ;

Considérant que la SELARL CIN Sambre-Avesnois a pour projet l'implantation de ses gammas-caméras actuellement exploitées sur le site de la Polyclinique Val de Sambre vers le site du nouvel hôpital de Maubeuge et par conséquent l'installation du TEP se fera dans le cadre d'un plateau technique complet, afin de faciliter la prise en charge globale du patient cancéreux ;

Considérant que le GIE d'imagerie médicale du Douaisis a pour objectif d'intégrer le TEP au centre de radiothérapie Léonard de Vinci, afin de faciliter la prise en charge globale du patient atteint de cancer ;

Considérant les éléments exposés ci-dessus, et après examen comparatif des mérites respectifs des quatre demandes d'autorisation d'exploiter un TEP sur la zone du Hainaut, celles déposées par la SELARL CIN Sambre-Avesnois et par le GIE d'imagerie médicale du Douaisis apparaissent prioritaires dans le cadre de cette procédure par rapport aux projets déposés par le centre hospitalier de Valenciennes et par la S.A.S. Polyclinique Vauban ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – L'autorisation d'exploiter un Tomographe à Emission de Positions (TEP) sur le site du centre hospitalier Sambre-Avesnois est refusée au centre hospitalier de Valenciennes.

**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

**16 AVR. 2019**

Arnaud CORVAISIER  
  
Directeur Général par intérim,  
le Directeur général  
par intérim  
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-022

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-26

AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER  
UNIVERSITAIRE (CHU) D'AMIENS-PICARDIE A  
EXPLOITER SUR SON SITE SUD UN TOMOGRAPHE  
A EMISSION DE POSITONS (TEP)

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-26**

**AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU) D'AMIENS-PICARDIE A EXPLOITER SUR SON SITE SUD UN TOMOGAPHE A EMISSION DE POSITONS (TEP)**

**LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM 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 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 l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1<sup>er</sup> avril 2019 portant délégations de signature du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par la directrice générale du CHU Amiens-Picardie visant à obtenir l'autorisation d'exploiter un TEP sur le site Sud de l'établissement 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 bilan quantifié de l'offre de soins prévoit, pour la zone n°4 B Somme, la possibilité d'autoriser l'exploitation d'un tomographe à émission de positons (TEP) supplémentaire 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, en particulier avec l'objectif n°5 de l'objectif général n°15 qui vise à maintenir les efforts de maillage territorial en imagerie médicale, en tenant compte de l'efficacité des plateaux techniques, des impératifs de permanence des soins, des innovations techniques et thérapeutiques ;

Considérant l'absence de dispositions relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement des équipements matériels lourds dans le CSP ;

Considérant que la SELARL d'Imagerie Scintigraphique et le CHU Amiens-Picardie ont tous deux déposé une demande visant à obtenir une autorisation d'exploiter un tomographe à émission de positons (TEP) sur la même zone d'activité de soins et d'équipements matériels lourds ; que le nombre de demande 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 deux projets tendent à diminuer les importants délais d'attente observés sur la Somme, comme l'indique le schéma régional de santé ;

Considérant que les projets s'inscrivent en cohérence avec le plan cancer 2014-2019 qui encourage à développer le maillage territorial en appareil IRM et TEP afin de réduire les délais d'attente, et en particulier en répondant à une priorité majeure qui repose notamment sur l'accès à des soins de qualité en appareils d'imagerie par résonance magnétique (IRM) et TEP ;

Considérant que le projet présenté par le CHU Amiens-Picardie présente un développement sur l'utilisation de nouveaux médicaments radiopharmaceutiques, en particulier le gallium 68 ;

Considérant que le projet présenté par le CHU Amiens-Picardie intègre plusieurs projets et programmes de recherche dans lesquels le rôle de l'équipement matériel lourd pour lequel l'autorisation est demandée est prépondérant ;

Considérant que le projet concurrent, déposé par la SELARL d'Imagerie Scintigraphique, ne présente pas de points comparables sur l'innovation thérapeutique et la recherche, s'inscrivant dans le cadre des préconisations du schéma régional de santé qui indique : « les nouveaux appareils présentant des caractéristiques propres à assurer le développement de techniques thérapeutiques innovantes, de l'imagerie interventionnelle, ou permettant l'appui à des programmes de recherche, seront favorisés » ;

Considérant les éléments exposés ci-dessus, et après examen comparatif des mérites respectifs des deux demandes d'autorisation d'exploiter un TEP, celle déposée par le CHU Amiens-Picardie apparaît prioritaire dans le cadre de cette procédure par rapport au projet déposé par la SELARL d'Imagerie Scintigraphique;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** - L'autorisation d'exploiter un tomographe à émissions de positons sur son site Sud 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 le titulaire de l'autorisation met en service l'équipement matériel lourd, il en fait sans délai la déclaration au directeur général de l'ARS, conformément aux dispositions de 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'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'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** - Cet appareil sera répertorié 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 800006124

Code d'équipements matériels lourds : 05705 Tomographe à émissions

**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

16 AVR. 2019

Arnaud CORVAISIER

Directeur Général par intérim

Le Directeur général  
par intérim

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-015

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-65

AUTORISANT LA SARL PSYPRO LILLE A EXERCER  
L'ACTIVITE DE SOINS DE PSYCHIATRIE  
GENERALE, SOUS LA FORME  
D'HOSPITALISATION DE JOUR SUR UN SITE A  
CREER : LE CENTRE PSY-PRO, SUR LA COMMUNE  
DE LOOS

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-65**

**AUTORISANT LA SARL PSYPRO LILLE A EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE PSYCHIATRIE GENERALE, SOUS LA FORME D'HOSPITALISATION DE JOUR SUR UN SITE A CREER : LE CENTRE PSY-PRO, SUR LA COMMUNE DE LOOS**

**LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM 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.6124-463 à D.6124-469 ;

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 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 l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la décision du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1<sup>er</sup> avril 2019 portant délégations de signature du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par le gérant de la SARL PSYPRO Lille visant à obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie générale, sous forme d'hospitalisation de jour sur un site à créer : le centre Psy-Pro à Loos et le dossier justificatif déclaré complet le 17 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 14 mars 2019 ;

Considérant néanmoins 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 d'activités de soins et d'équipements matériels lourds n° 1B – Métropole-Flandre, la possibilité d'autoriser deux implantations supplémentaires pour l'exercice de l'activité de soins de psychiatrie générale sous forme d'hospitalisation de jour 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 par ailleurs que le projet est compatible avec les objectifs fixés par le SRS, et en particulier avec l'objectif 9 qui prévoit de favoriser le parcours de vie en santé mentale en veillant à limiter les hospitalisations et plus particulièrement :

- de développer les prises en charge ambulatoire en santé mentale en adaptant l'offre dans le champ sanitaire,
- de poursuivre le développement et la diversification des alternatives à l'hospitalisation complète et l'amélioration de l'accès aux soins ambulatoires,
- de promouvoir l'insertion des personnes souffrant de troubles psychique dans la cité,

Considérant enfin que le projet est une initiative régionale ciblant une catégorie de personnes souffrant de troubles psychiques et vise à promouvoir la réhabilitation psychosociale en renforçant les ressources personnelles, l'investissement dans les soins et les interactions sociales et en contribuant à réduire les ruptures dans les parcours ;

Considérant que le projet satisfait aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de psychiatrie exercée par des établissements de santé privés, fixées aux articles D.6124-463 à D.6124-469 du CSP et aux conditions techniques de fonctionnement des structures de soins alternatives à l'hospitalisation, fixées aux articles D.6124-301 à D.6124-305 ;

Considérant l'absence de dispositions relatives aux conditions d'implantation de l'activité de soins de psychiatrie dans le CSP ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** - L'autorisation est accordée à la SARL PSYPRO Lille pour l'exercice de l'activité de soins de psychiatrie sous forme d'hospitalisation de jour sur le site du centre Psy-Pro à créer à Loos.

**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 : à créer / ET : à créer

Activité : 04 - Psychiatrie

Modalité : 06 - Générale

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

**16 AVR. 2019**

Arnaud CORVAISIER

Directeur Général par intérim

Le Directeur général  
par intérim  
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-019

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-89

PORTANT REFUS D'AUTORISATION AU CENTRE  
HOSPITALIER DE ROUBAIX  
POUR L'EXPLOITATION D'UN TOMOGRAPHIE PAR  
EMISSIONS DE POSITONS (TEP) SUR LE SITE DE  
L'HOPITAL VICTOR PROVO A ROUBAIX

**ARRETE**  
**DOS-SDES-AUT-N°2019-89**  
**PORTANT REFUS D'AUTORISATION AU CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX**  
**POUR L'EXPLOITATION D'UN TOMOGAPHE PAR EMISSIONS DE POSITONS (TEP) SUR LE SITE DE L'HOPITAL VICTOR PROVO**  
**A ROUBAIX**

**LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM 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 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 l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1<sup>er</sup> avril 2019 portant délégations de signature du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par le directeur par intérim du centre hospitalier de Roubaix visant à obtenir l'autorisation d'exploiter un tomographe par émissions de positons (TEP) sur le site de l'hôpital Victor Provo à Roubaix, et le dossier justificatif déclaré complet le 19 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 14 mars 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 1B – Métropole-Flandre, la possibilité d'autoriser deux équipements supplémentaires pour l'exploitation d'un TEP-TDM 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'orientation stratégique 3 qui vise à « *garantir l'accès à la santé pour l'ensemble de la population, en s'appuyant sur les dynamiques issues des territoires, les innovations et le numérique* » et plus précisément avec l'objectif général n°15 qui prévoit de « *Garantir l'accès aux urgences, à l'imagerie médicale, aux soins critiques et palliatifs* » et son objectif opérationnel 5 visant à « *maintenir les efforts de maillage territorial en imagerie médicale, en tenant compte de l'efficience des plateaux techniques, des impératifs de permanence des soins, des innovations techniques et thérapeutiques* » ;

Considérant que le projet est compatible avec les dispositions intégrées au sein de l'annexe consacrée aux objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre de soins, qui précise que l'augmentation du nombre de TEP doit répondre a minima à un des critères suivants :

- une activité moyenne par appareil supérieure à la donnée régionale estimée à 11 jours en 2016 (sur la zone 1B Métropole-Flandre, l'activité moyenne par appareil est supérieure de 2% à la moyenne régionale, avec une progression d'activité de 14% entre 2014 et 2016),
- des délais plus marqués que la moyenne,
- une concentration géographique de l'offre qui justifie le déploiement de nouveaux sites afin d'améliorer l'accessibilité des patients aux appareils.

Considérant que le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Lille, la SCM Hermeugoz et le centre hospitalier de Roubaix ont déposé une demande visant à obtenir l'autorisation d'exploiter un TEP, que le nombre de demandes répondant aux besoins de santé identifiés par le SRS est supérieur au nombre maximum d'appareils fixés par le bilan quantifié de l'offre de soins pour la zone 1B – Métropole-Flandre ; qu'en conséquence il convient de procéder à un examen comparatif de ces demandes en se livrant à une appréciation quantitative et qualitative des besoins basés sur l'ensemble des circonstances de l'espèce ;

Considérant que le projet présenté par le CHU de Lille présente des développements sur l'utilisation de nouveaux médicaments radiopharmaceutiques, en particulier le gallium 68 ;

Considérant que le projet présenté par le CHU de Lille présente plusieurs points d'innovation technologique, en particulier la mise en place d'un appareil digital et non analogique ;

Considérant que les trois dossiers intègrent plusieurs projets et programmes de recherche dans lesquels le rôle de l'équipement matériel lourd pour lequel l'autorisation est demandée est prépondérant ;

Considérant que parmi les trois projets concurrents, le projet du CHU de Lille présente plus d'éléments compatibles avec la préconisation suivante du schéma régional de santé : « les nouveaux appareils présentant des caractéristiques propres à assurer le développement de techniques thérapeutiques innovantes, de l'imagerie interventionnelle, ou permettant l'appui à des programmes de recherche, seront favorisés » ;

Considérant que l'activité actuelle recensée sur les trois sites, sur les différents TEP mis en service, est de même ordre et ne permet pas, à elle seule, de distinguer un projet présentant plus d'impact que les autres sur l'activité observée et, de ce fait, sur les délais d'attente pour les patients;

Considérant que la mise en œuvre d'un nouveau TEP sur le site de l'hôpital privé le Bois permettrait aux médecins nucléaires de l'hôpital privé la Louvière et de l'hôpital privé le Bois actuellement positionnés sur le TEP exploité par le GIE TEP de l'Union sur le site du centre hospitalier de Roubaix de se repositionner sur le nouveau TEP de l'hôpital privé le Bois ; qu'ainsi, le centre hospitalier de Roubaix pourrait faire progresser ses plages actuelles de 25 à 55% ;

Considérant, plus précisément, les engagements intégrés au dossier déposé par la SCM Hermeugoz, à cet effet, visant à dégager sur le TEP situé sur le site du centre hospitalier de Roubaix, les plages horaires qui y sont actuellement réservées pour :

- Les médecins de la SCM Hermeugoz, à hauteur de 5% des plages horaires sur le TEP situé sur le site du centre hospitalier de Roubaix ;
- Les médecins de la SCP des médecins nucléaires exerçant à l'hôpital privé La Louvière (SCP des Docteurs Blanc, Deruyter-Pierre, Hugentobler et Lecouffe), à hauteur de 25% des plages horaires sur le TEP situé sur le site du centre hospitalier de Roubaix ;

Que ces retraits sont à même de permettre aux médecins nucléaires du centre hospitalier de Roubaix de disposer de plages horaires plus importantes sur l'appareil situé sur le site du centre hospitalier de Roubaix ; que de ce fait, une partie des objectifs décrits dans le dossier déposé par le centre hospitalier de Roubaix peut être atteinte, en particulier la participation accrue du centre hospitalier et des praticiens publics à une activité de médecine nucléaire s'insérant dans le projet médical partagé du GHT Lille-Métropole-Flandre Intérieure, en lien avec la recherche et la formation ;

Considérant l'absence de dispositions relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement des équipements matériels lourds dans le CSP ;

Considérant qu'au vu des éléments exposés ci-dessus et après examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes d'autorisation d'exploiter un TEP formulées, celles du centre hospitalier universitaire de Lille et de la SCM Hermeugoz apparaissent prioritaires ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** - L'autorisation d'exploiter un tomographe par émission de positons (TEP) sur le site de l'hôpital Victor Provo à Roubaix est refusée au centre hospitalier de Roubaix.

**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

16 AVR. 2019

Arnaud CORVAISIER

Directeur Général par intérim

Le Directeur général  
par intérim  
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-016

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-90

AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER  
UNIVERSITAIRE DE LILLE A EXPLOITER UN 2EME  
TOMOGAPHE PAR EMISSIONS DE POSITONS  
COUPLE A UN TOMODENSITOMETRE (TEP-TDM)  
SUR LE SITE DE L'HOPITAL SALENGRO

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-90**

**AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LILLE A EXPLOITER UN 2EME TOMOGAPHE PAR EMISSIONS DE POSITONS COUPLE A UN TOMODENSITOMETRE (TEP-TDM) SUR LE SITE DE L'HOPITAL SALENGRO**

**LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM 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 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 l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1<sup>er</sup> avril 2019 portant délégations de signature du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par le directeur général du CHU de Lille visant à obtenir l'autorisation d'exploiter un 2<sup>ème</sup> tomographe par émissions de positons couplé à un tomodynamomètre (TEP-TDM) sur le site de l'hôpital Salengro, et le dossier justificatif déclaré complet 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 14 mars 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 1B – Métropole-Flandre, la possibilité d'autoriser deux équipements supplémentaires pour l'exploitation d'un TEP-TDM 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'orientation stratégique 3 qui vise à « *garantir l'accès à la santé pour l'ensemble de la population, en s'appuyant sur les dynamiques issues des territoires, les innovations et le numérique* » et plus précisément avec l'objectif général n°15 qui prévoit de « *Garantir l'accès aux urgences, à l'imagerie médicale, aux soins critiques et palliatifs* » et son objectif opérationnel 5 visant à « *maintenir les efforts de maillage territorial en imagerie médicale, en tenant compte de l'efficience des plateaux techniques, des impératifs de permanence des soins, des innovations techniques et thérapeutiques* » ;

Considérant que le projet est compatible avec les dispositions intégrées au sein de l'annexe consacrée aux objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre de soins, qui précise que l'augmentation du nombre de TEP doit répondre a minima à un des critères suivants :

- une activité moyenne par appareil supérieure à la donnée régionale estimée à 11 jours en 2016 (sur la zone 1B Métropole-Flandre, l'activité moyenne par appareil est supérieure de 2% à la moyenne régionale, avec une progression d'activité de 14% entre 2014 et 2016),
- des délais plus marqués que la moyenne,
- une concentration géographique de l'offre qui justifie le déploiement de nouveaux sites afin d'améliorer l'accessibilité des patients aux appareils.

Considérant que le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Lille, la SCM Hermeugoz et le centre hospitalier de Roubaix ont déposé une demande visant à obtenir l'autorisation d'exploiter un TEP, que le nombre de demandes répondant aux besoins de santé identifiés par le SRS est supérieur au nombre maximum d'appareils fixés par le bilan quantifié de l'offre de soins pour la zone 1B – Métropole-Flandre ; qu'en conséquence il convient de procéder à un examen comparatif de ces demandes en se livrant à une appréciation quantitative et qualitative des besoins basés sur l'ensemble des circonstances de l'espèce ;

Considérant que le projet présenté par le CHU de Lille présente des développements sur l'utilisation de nouveaux médicaments radiopharmaceutiques, en particulier le gallium 68 ;

Considérant que le projet présenté par le CHU de Lille présente plusieurs points d'innovation technologique, en particulier la mise en place d'un appareil digital et non analogique ;

Considérant que les trois dossiers intègrent plusieurs projets et programmes de recherche dans lesquels le rôle de l'équipement matériel lourd pour lequel l'autorisation est demandée est prépondérant ;

Considérant que parmi les trois projets concurrents, le projet du CHU de Lille présente plus d'éléments compatibles avec la préconisation suivante du schéma régional de santé : « les nouveaux appareils présentant des caractéristiques propres à assurer le développement de techniques thérapeutiques innovantes, de l'imagerie interventionnelle, ou permettant l'appui à des programmes de recherche, seront favorisés » ;

Considérant que l'activité actuelle recensée sur les trois sites, sur les différents TEP mis en service, est de même ordre et ne permet pas, à elle seule, de distinguer un projet présentant plus d'impact que les autres sur l'activité observée et, de ce fait, sur les délais d'attente pour les patients;

Considérant que la mise en œuvre d'un nouveau TEP sur le site de l'hôpital privé le Bois permettrait aux médecins nucléaires de l'hôpital privé la Louvière et de l'hôpital privé le Bois actuellement positionnés sur le TEP exploité par le GIE TEP de l'Union sur le site du centre hospitalier de Roubaix de se repositionner sur le nouveau TEP de l'hôpital privé le Bois ; qu'ainsi, le centre hospitalier de Roubaix pourrait faire progresser ses plages actuelles de 25 à 55% ;

Considérant, plus précisément, les engagements intégrés au dossier déposé par la SCM Hermeugoz, à cet effet, visant à dégager sur le TEP situé sur le site du centre hospitalier de Roubaix, les plages horaires qui y sont actuellement réservées pour :

- Les médecins de la SCM Hermeugoz, à hauteur de 5% des plages horaires sur le TEP situé sur le site du centre hospitalier de Roubaix ;
- Les médecins de la SCP des médecins nucléaires exerçant à l'hôpital privé La Louvière (SCP des Docteurs Blanc, Deruyter-Pierre, Hugentobler et Lecouffe), à hauteur de 25% des plages horaires sur le TEP situé sur le site du centre hospitalier de Roubaix ;

Que ces retraits sont à même de permettre aux médecins nucléaires du centre hospitalier de Roubaix de disposer de plages horaires plus importantes sur l'appareil situé sur le site du centre hospitalier de Roubaix ; que de ce fait, une partie des objectifs décrits dans le dossier déposé par le centre hospitalier de Roubaix peut être atteinte, en particulier la participation accrue du centre hospitalier et des praticiens publics à une activité de médecine nucléaire s'insérant dans le projet médical partagé du GHT Lille-Métropole-Flandre Intérieure, en lien avec la recherche et la formation ;

Considérant l'absence de dispositions relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement des équipements matériels lourds dans le CSP ;

Considérant qu'au vu des éléments exposés ci-dessus et après examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes d'autorisation d'exploiter un TEP formulées, celles du centre hospitalier universitaire de Lille et de la SCM Hermeugoz apparaissent prioritaires ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** - L'autorisation est accordée au CHU de Lille pour l'exploitation d'un 2<sup>ème</sup> tomographe par émissions de positon couplé à un tomodynamomètre (TEP-TDM) sur le site de l'hôpital Salengro.

**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 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'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** - Cet appareil sera répertorié 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 : 590780193 / ET : 590796975

Code d'équipements matériels lourds : 05705 : Tomographe à émissions

**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

**16 AVR. 2019**

Arnaud CORVAISIER

Directeur Général par intérim

**Le Directeur général  
par intérim**

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-017

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-91

AUTORISANT LA SCM HERMEUGOZ A EXPLOITER  
UN TOMOGRAPHE PAR EMISSIONS DE POSITONS  
COUPLE A UN TOMODENSITOMETRE (TEP-TDM)  
SUR LE SITE DE L'HOPITAL PRIVE LE BOIS A  
LILLE

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-91**

**AUTORISANT LA SCM HERMEUGOZ A EXPLOITER UN TOMOGRAPHE PAR EMISSIONS DE POSITONS COUPLE A UN TOMODENSITOMETRE (TEP-TDM) SUR LE SITE DE L'HOPITAL PRIVE LE BOIS A LILLE**

**LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM 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 prorogant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

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

Vu le décret n°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 l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1<sup>er</sup> avril 2019 portant délégations de signature du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par les gérants de la SCM Hermeugoz visant à obtenir l'autorisation d'exploiter un tomographe par émissions de positons couplé à un tomодensitomètre (TEP-TDM) sur le site de l'hôpital privé le Bois à Lille, 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 14 mars 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 1B – Métropole-Flandre, la possibilité d'autoriser deux équipements supplémentaires pour l'exploitation d'un TEP-TDM 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'orientation stratégique 3 qui vise à « *garantir l'accès à la santé pour l'ensemble de la population, en s'appuyant sur les dynamiques issues des territoires, les innovations et le numérique* » et plus précisément avec l'objectif général n°15 qui prévoit de « *Garantir l'accès aux urgences, à l'imagerie médicale, aux soins critiques et palliatifs* » et son objectif opérationnel 5 visant à « *maintenir les efforts de maillage territorial en imagerie médicale, en tenant compte de l'efficacité des plateaux techniques, des impératifs de permanence des soins, des innovations techniques et thérapeutiques* » ;

Considérant que le projet est compatible avec les dispositions intégrées au sein de l'annexe consacrée aux objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre de soins, qui précise que l'augmentation du nombre de TEP doit répondre a minima à un des critères suivants :

- une activité moyenne par appareil supérieure à la donnée régionale estimée à 11 jours en 2016 (sur la zone 1B Métropole-Flandre, l'activité moyenne par appareil est supérieure de 2% à la moyenne régionale, avec une progression d'activité de 14% entre 2014 et 2016),
- des délais plus marqués que la moyenne,
- une concentration géographique de l'offre qui justifie le déploiement de nouveaux sites afin d'améliorer l'accessibilité des patients aux appareils.

Considérant que le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Lille, la SCM Hermeugoz et le centre hospitalier de Roubaix ont déposé une demande visant à obtenir l'autorisation d'exploiter un TEP, que le nombre de demandes répondant aux besoins de santé identifiés par le SRS est supérieur au nombre maximum d'appareils fixés par le bilan quantifié de l'offre de soins pour la zone 1B – Métropole-Flandre ; qu'en conséquence il convient de

procéder à un examen comparatif de ces demandes en se livrant à une appréciation quantitative et qualitative des besoins basés sur l'ensemble des circonstances de l'espèce ;

Considérant que le projet présenté par le CHU de Lille présente des développements sur l'utilisation de nouveaux médicaments radiopharmaceutiques, en particulier le gallium 68 ;

Considérant que le projet présenté par le CHU de Lille présente plusieurs points d'innovation technologique, en particulier la mise en place d'un appareil digital et non analogique ;

Considérant que les trois dossiers intègrent plusieurs projets et programmes de recherche dans lesquels le rôle de l'équipement matériel lourd pour lequel l'autorisation est demandée est prépondérant ;

Considérant que parmi les trois projets concurrents, le projet du CHU de Lille présente plus d'éléments compatibles avec la préconisation suivante du schéma régional de santé : « les nouveaux appareils présentant des caractéristiques propres à assurer le développement de techniques thérapeutiques innovantes, de l'imagerie interventionnelle, ou permettant l'appui à des programmes de recherche, seront favorisés » ;

Considérant que l'activité actuelle recensée sur les trois sites, sur les différents TEP mis en service, est de même ordre et ne permet pas, à elle seule, de distinguer un projet présentant plus d'impact que les autres sur l'activité observée et, de ce fait, sur les délais d'attente pour les patients ;

Considérant que la mise en œuvre d'un nouveau TEP sur le site de l'hôpital privé le Bois permettrait aux médecins nucléaires de l'hôpital privé la Louvière et de l'hôpital privé le Bois actuellement positionnés sur le TEP exploité par le GIE TEP de l'Union sur le site du centre hospitalier de Roubaix de se repositionner sur le nouveau TEP de l'hôpital privé le Bois ; qu'ainsi, le centre hospitalier de Roubaix pourrait faire progresser ses plages actuelles de 25 à 55% ;

Considérant, plus précisément, les engagements intégrés au dossier déposé par la SCM Hermeugoz, à cet effet, visant à dégager sur le TEP situé sur le site du centre hospitalier de Roubaix, les plages horaires qui y sont actuellement réservées pour :

- Les médecins de la SCM Hermeugoz, à hauteur de 5% des plages horaires sur le TEP situé sur le site du centre hospitalier de Roubaix ;
- Les médecins de la SCP des médecins nucléaires exerçant à l'hôpital privé La Louvière (SCP des Docteurs Blanc, Deruyter-Pierre, Hugentobler et Lecouffe), à hauteur de 25% des plages horaires sur le TEP situé sur le site du centre hospitalier de Roubaix ;

Que ces retraits sont à même de permettre aux médecins nucléaires du centre hospitalier de Roubaix de disposer de plages horaires plus importantes sur l'appareil situé sur le site du centre hospitalier de Roubaix ; que de ce fait, une partie des objectifs décrits dans le dossier déposé par le centre hospitalier de Roubaix peut être atteinte, en particulier la participation accrue du centre hospitalier et des praticiens publics à une activité de médecine nucléaire s'insérant dans le projet médical partagé du GHT Lille-Métropole-Flandre Intérieure, en lien avec la recherche et la formation ;

Considérant l'absence de dispositions relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement des équipements matériels lourds dans le CSP ;

Considérant qu'au vu des éléments exposés ci-dessus et après examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes d'autorisation d'exploiter un TEP formulées, celles du centre hospitalier universitaire de Lille et de la SCM Hermeugoz apparaissent prioritaires ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** - L'autorisation est accordée à la SCM Hermeugoz pour l'exploitation d'un tomographe par émissions de positons couplé à un tomodensitomètre (TEP-TDM) sur le site de l'hôpital privé le Bois à Lille.

**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 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'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** - Cet appareil sera répertorié 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 : 590035085 / ET : 590062097

Code d'équipements matériels lourds : 05705 : Tomographe à émissions

**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

**16 AVR. 2019**

Arnaud CORVAISIER

Directeur Général par intérim

Le Directeur général  
par intérim  
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-018

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-92

REFUSANT AU GIE TEP GAMMA DES FLANDRES

L'AUTORISATION

D'EXPLOITER UNE GAMMA-CAMERA SUR LE SITE

DU CENTRE HOSPITALIER DE DUNKERQUE

**ARRETE**  
**DOS-SDES-AUT-N°2019-92**  
**REFUSANT AU GIE TEP GAMMA DES FLANDRES L'AUTORISATION**  
**D'EXPLOITER UNE GAMMA-CAMERA SUR LE SITE DU CENTRE HOSPITALIER DE DUNKERQUE**

**LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM 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 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 l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1<sup>er</sup> avril 2019 portant délégations de signature du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par les administrateurs du GIE TEP Gamma des Flandres visant à obtenir l'autorisation d'exploiter une gamma-caméra sur le site du centre hospitalier de Dunkerque, 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 14 mars 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) et par conséquent le bilan quantifié de l'offre de soins prévoient, pour la zone 1B – Métropole-Flandre, la possibilité d'autoriser une implantation et deux équipements supplémentaires pour l'exploitation de caméras à scintillation non munies de détecteurs d'émission de positons en coïncidence 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'orientation stratégique 3 qui vise à « *garantir l'accès à la santé pour l'ensemble de la population, en s'appuyant sur les dynamiques issues des territoires, les innovations et le numérique* » et plus précisément avec l'objectif général n°15 qui prévoit de « *Garantir l'accès aux urgences, à l'imagerie médicale, aux soins critiques et palliatifs* » et son objectif opérationnel 5 visant à « *maintenir les efforts de maillage territorial en imagerie médicale, en tenant compte de l'efficience des plateaux techniques, des impératifs de permanence des soins, des innovations techniques et thérapeutiques* » ;

Considérant que le centre hospitalier de Roubaix, le GIE Humanitep et le GIE TEP Gamma des Flandres ont déposé une demande visant à obtenir l'autorisation d'exploiter une ou deux gamma-caméras, que le nombre de demandes répondant aux besoins de santé identifiés par le SRS est supérieur au nombre maximum d'appareils fixés par le bilan quantifié de l'offre de soins pour la zone 1B – Métropole-Flandre ; qu'en conséquence il convient de procéder à un examen comparatif de ces demandes en se livrant à une appréciation quantitative et qualitative des besoins basés sur l'ensemble des circonstances de l'espèce ;

Considérant que le projet présenté par le GIE Humanitep permettrait :

- de compléter son plateau de médecine nucléaire par un plateau de scintigraphie et ainsi de répondre parfaitement aux orientations du SRS, qui indique spécifiquement que la progression du nombre de caméras à scintillation munies ou non de détecteurs d'émission de positons en coïncidence doit permettre de compléter sur la zone Métropole-Flandre, un plateau de médecine nucléaire pourvu de TEP-TDM mais ne disposant pas d'appareils de scintigraphie sur la zone Métropole-Flandre,
- d'équiper un site hospitalier universitaire qui connaît une croissance d'activité forte particulièrement dans les disciplines où les indications de TEP-scanner sont importantes,
- de permettre une proximité et une accessibilité des techniques et d'équipements pour les patients externes ou hospitalisés

- de faciliter l'accès aux examens de médecine nucléaire aux habitants du Nord-Ouest de la Métropole et de la Flandre Intérieure,
- de diminuer les délais d'accès à d'autres techniques utilisées de manière substitutive,
- de compléter un plateau technique pour améliorer l'accès et la prise en charge des patients en oncologie, en neurologie, en pathologies infectieuses et cardiologiques,
- de faire bénéficier les patients des dernières techniques innovantes,
- de poursuivre des activités de recherche et de formation ;

Considérant que le projet présenté par le centre hospitalier de Roubaix permettrait :

- d'accroître l'accessibilité aux soins pour les patients du versant Nord-Est de la Métropole lilloise ;
- de diminuer les délais d'accès aux examens de médecine nucléaire ;
- de diminuer les délais d'accès à d'autres techniques utilisées de manière substitutive,
- de favoriser la garantie d'une permanence technique des équipements par un fonctionnement sur trois caméras à scintillation (dont deux hybrides) contiguës ;

Considérant que le GIE TEP Gamma des Flandres exploite déjà un TEP et une gamma-caméra sur le site du centre hospitalier de Dunkerque, que deux autres gamma-caméras sont également exploitées sur un site voisin du centre hospitalier de Dunkerque ; qu'à ce titre, même si les besoins sont identifiés sur la zone Métropole-Flandres, la répartition actuelle des gamma-caméras au sein de cette zone ne permet pas de déterminer une priorité territoriale sur la commune de Dunkerque, au regard des orientations fixées par le SRS ;

Considérant par ailleurs que l'activité de scintigraphie du GIE TEP Gamma des Flandres est inférieure à la moyenne régionale de 2 647 examens annuels (données régionales 2016), avec une projection d'activité 2018 à 2 172 examens ; que cette activité est particulièrement inférieure à l'activité constatée sur les deux appareils mis en service sur le site du centre hospitalier de Roubaix (2 409 et 2 493 examens en 2017) ; que ce constat est similaire sur les délais d'accès pour les patients ;

Considérant l'absence de dispositions relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement des équipements matériels lourds dans le CSP ;

Considérant qu'au vu des éléments exposés et après examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes d'autorisation d'exploiter une gamma-caméra formulées, celles du GIE Humanitep et du centre hospitalier de Roubaix apparaissent prioritaires ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** - L'autorisation d'exploiter une gamma-caméra sur le site du centre hospitalier de Dunkerque est refusée au GIE TEP Gamma des Flandres.

**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

**16 AVR. 2019**

Arnaud CORVAISIER

Directeur Général par intérim

Le Directeur général  
par intérim

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-014

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-93**

**AUTORISANT LE GIE HUMANITEP A EXPLOITER  
UNE CAMERA A SCINTILLATION NON MUNIE DE  
DETECTEURS A POSITONS (GAMMA-CAMERA)  
SUR LE SITE DE L'HOPITAL SAINT-PHILIBERT A  
LOMME**

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-93**

**AUTORISANT LE GIE HUMANITEP A EXPLOITER UNE CAMERA A SCINTILLATION NON MUNIE DE DETECTEURS A POSITONS  
(GAMMA-CAMERA) SUR LE SITE DE L'HOPITAL SAINT-PHILIBERT A LOMME**

**LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM 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 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 l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1<sup>er</sup> avril 2019 portant délégations de signature du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par l'administrateur du GIE Humanitep visant à obtenir l'autorisation d'exploiter deux caméras à scintillation non munies de détecteurs à positons sur le site de l'hôpital Saint-Philibert à Lomme, et le dossier justificatif déclaré complet 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 14 mars 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) et par conséquent le bilan quantifié de l'offre de soins prévoient, pour la zone 1B – Métropole-Flandre, la possibilité d'autoriser une implantation et deux équipements supplémentaires pour l'exploitation de caméras à scintillation non munies de détecteurs d'émission de positons en coïncidence 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'orientation stratégique 3 qui vise à « *garantir l'accès à la santé pour l'ensemble de la population, en s'appuyant sur les dynamiques issues des territoires, les innovations et le numérique* » et plus précisément avec l'objectif général n°15 qui prévoit de « *Garantir l'accès aux urgences, à l'imagerie médicale, aux soins critiques et palliatifs* » et son objectif opérationnel 5 visant à « *maintenir les efforts de maillage territorial en imagerie médicale, en tenant compte de l'efficacité des plateaux techniques, des impératifs de permanence des soins, des innovations techniques et thérapeutiques* » ;

Considérant que le centre hospitalier de Roubaix, le GIE Humanitep et le GIE TEP Gamma des Flandres ont déposé une demande visant à obtenir l'autorisation d'exploiter une ou deux gamma-caméras, que le nombre de demandes répondant aux besoins de santé identifiés par le SRS est supérieur au nombre maximum d'appareils fixés par le bilan quantifié de l'offre de soins pour la zone 1B – Métropole-Flandre ; qu'en conséquence il convient de procéder à un examen comparatif de ces demandes en se livrant à une appréciation quantitative et qualitative des besoins basés sur l'ensemble des circonstances de l'espèce ;

Considérant que le projet présenté par le GIE Humanitep permettrait :

- de compléter son plateau de médecine nucléaire par un plateau de scintigraphie et ainsi de répondre parfaitement aux orientations du SRS, qui indique spécifiquement que la progression du nombre de caméras à scintillation munies ou non de détecteurs d'émission de positons en coïncidence doit permettre de compléter sur la zone Métropole-Flandre, un plateau de médecine nucléaire pourvu de TEP-TDM mais ne disposant pas d'appareils de scintigraphie sur la zone Métropole-Flandre,
- d'équiper un site hospitalier universitaire qui connaît une croissance d'activité forte particulièrement dans les disciplines où les indications de TEP-scanner sont importantes,

- de permettre une proximité et une accessibilité des techniques et d'équipements pour les patients externes ou hospitalisés
- de faciliter l'accès aux examens de médecine nucléaire aux habitants du Nord-Ouest de la Métropole et de la Flandre Intérieure,
- de diminuer les délais d'accès à d'autres techniques utilisées de manière substitutive,
- de compléter un plateau technique pour améliorer l'accès et la prise en charge des patients en oncologie, en neurologie, en pathologie infectieuses et cardiologiques,
- de faire bénéficier les patients des dernières techniques innovantes,
- de poursuivre des activités de recherche et de formation ;

Considérant que le projet présenté par le centre hospitalier de Roubaix permettrait :

- d'accroître l'accessibilité aux soins pour les patients du versant Nord-Est de la Métropole lilloise ;
- de diminuer les délais d'accès aux examens de médecine nucléaire ;
- de diminuer les délais d'accès à d'autres techniques utilisées de manière substitutive,
- de favoriser la garantie d'une permanence technique des équipements par un fonctionnement sur trois caméras à scintillation (dont deux hybrides) contiguës ;

Considérant que le GIE TEP Gamma des Flandres exploite déjà un TEP et une gamma-caméra sur le site du centre hospitalier de Dunkerque, que deux autres gamma-caméras sont également exploitées sur un site voisin du centre hospitalier de Dunkerque ; qu'à ce titre, même si les besoins sont identifiés sur la zone Métropole-Flandres, la répartition actuelle des gamma-caméras au sein de cette zone ne permet pas de déterminer une priorité territoriale sur la commune de Dunkerque, au regard des orientations fixées par le SRS ;

Considérant par ailleurs que l'activité de scintigraphie du GIE TEP Gamma des Flandres est inférieure à la moyenne régionale de 2 647 examens annuels (données régionales 2016), avec une projection d'activité 2018 à 2 172 examens ; que cette activité est particulièrement inférieure à l'activité constatée sur les deux appareils mis en service sur le site du centre hospitalier de Roubaix (2 409 et 2 493 examens en 2017) ; que ce constat est similaire sur les délais d'accès pour les patients ;

Considérant l'absence de dispositions relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement des équipements matériels lourds dans le CSP ;

Considérant qu'au vu des éléments exposés et après examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes d'autorisation d'exploiter une gamma-caméra formulées, celles du GIE Humanitep et du centre hospitalier de Roubaix apparaissent prioritaires ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** - L'autorisation est accordée au GIE Humanitep pour l'exploitation d'une caméra à scintillation non munie de détecteurs à positons sur le site de l'hôpital Saint-Philibert à Lomme.

**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 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'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** - Cet appareil sera répertorié 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 : 590054185 / ET : 590062071

Code d'équipements matériels lourds : 05706 : Caméra à positions

**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

16 AVR. 2019

Arnaud CORVAISIER

Directeur Général par intérim

Le Directeur général  
par intérim  
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-013

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-94**

**AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER DE  
ROUBAIX A EXPLOITER, SUR SON SITE, UNE  
CAMERA A SCINTILLATION (GAMMA-CAMERA)**

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-94**

**AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX A EXPLOITER, SUR SON SITE, UNE CAMERA A SCINTILLATION (GAMMA-CAMERA)**

**LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM 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 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 l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1<sup>er</sup> avril 2019 portant délégations de signature du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par le directeur par intérim du centre hospitalier de Roubaix visant à obtenir l'autorisation d'exploiter une caméra à scintillation sur le site de l'hôpital Victor Provo à Roubaix, et le dossier justificatif déclaré complet le 19 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 14 mars 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 prévoient, pour la zone 1B – Métropole-Flandre, la possibilité d'autoriser une implantation et deux équipements supplémentaires pour l'exploitation de caméras à scintillation non munies de détecteurs d'émission de positons en coïncidence 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'orientation stratégique 3 qui vise à « *garantir l'accès à la santé pour l'ensemble de la population, en s'appuyant sur les dynamiques issues des territoires, les innovations et le numérique* » et plus précisément avec l'objectif général n°15 qui prévoit de « *Garantir l'accès aux urgences, à l'imagerie médicale, aux soins critiques et palliatifs* » et son objectif opérationnel 5 visant à « *maintenir les efforts de maillage territorial en imagerie médicale, en tenant compte de l'efficacité des plateaux techniques, des impératifs de permanence des soins, des innovations techniques et thérapeutiques* » ;

Considérant que le centre hospitalier de Roubaix, le GIE Humanitep et le GIE TEP Gamma des Flandres ont déposé une demande visant à obtenir l'autorisation d'exploiter une ou deux gamma-caméras, que le nombre de demandes répondant aux besoins de santé identifiés par le SRS est supérieur au nombre maximum d'appareils fixés par le bilan quantifié de l'offre de soins pour la zone 1B – Métropole-Flandre ; qu'en conséquence il convient de procéder à un examen comparatif de ces demandes en se livrant à une appréciation quantitative et qualitative des besoins basés sur l'ensemble des circonstances de l'espèce ;

Considérant que le projet présenté par le GIE Humanitep permettrait :

- de compléter son plateau de médecine nucléaire par un plateau de scintigraphie et ainsi de répondre parfaitement aux orientations du SRS, qui indique spécifiquement que la progression du nombre de caméras à scintillation munies ou non de détecteurs d'émission de positons en coïncidence doit permettre de compléter sur la zone Métropole-Flandre, un plateau de médecine nucléaire pourvu de TEP-TDM mais ne disposant pas d'appareils de scintigraphie sur la zone Métropole-Flandre,
- d'équiper un site hospitalier universitaire qui connaît une croissance d'activité forte particulièrement dans les disciplines où les indications de TEP-scanner sont importantes,

- de permettre une proximité et une accessibilité des techniques et d'équipements pour les patients externes ou hospitalisés
- de faciliter l'accès aux examens de médecine nucléaire aux habitants du Nord-Ouest de la Métropole et de la Flandre Intérieure,
- de diminuer les délais d'accès à d'autres techniques utilisées de manière substitutive,
- de compléter un plateau technique pour améliorer l'accès et la prise en charge des patients en oncologie, en neurologie, en pathologie infectieuses et cardiologiques,
- de faire bénéficier les patients des dernières techniques innovantes,
- de poursuivre des activités de recherche et de formation ;

Considérant que le projet présenté par le centre hospitalier de Roubaix permettrait :

- d'accroître l'accessibilité aux soins pour les patients du versant Nord-Est de la Métropole lilloise ;
- de diminuer les délais d'accès aux examens de médecine nucléaire ;
- de diminuer les délais d'accès à d'autres techniques utilisées de manière substitutive,
- de favoriser la garantie d'une permanence technique des équipements par un fonctionnement sur trois caméras à scintillation (dont deux hybrides) contiguës ;

Considérant que le GIE TEP Gamma des Flandres exploite déjà un TEP et une gamma-caméra sur le site du centre hospitalier de Dunkerque, que deux autres gamma-caméras sont également exploitées sur un site voisin du centre hospitalier de Dunkerque ; qu'à ce titre, même si les besoins sont identifiés sur la zone Métropole-Flandres, la répartition actuelle des gamma-caméras au sein de cette zone ne permet pas de déterminer une priorité territoriale sur la commune de Dunkerque, au regard des orientations fixées par le SRS ;

Considérant par ailleurs que l'activité de scintigraphie du GIE TEP Gamma des Flandres est inférieure à la moyenne régionale de 2 647 examens annuels (données régionales 2016), avec une projection d'activité 2018 à 2 172 examens ; que cette activité est particulièrement inférieure à l'activité constatée sur les deux appareils mis en service sur le site du centre hospitalier de Roubaix (2 409 et 2 493 examens en 2017) ; que ce constat est similaire sur les délais d'accès pour les patients ;

Considérant l'absence de dispositions relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement des équipements matériels lourds dans le CSP ;

Considérant qu'au vu des éléments exposés et après examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes d'autorisation d'exploiter une gamma-caméra formulées, celles du GIE Humanitep et du centre hospitalier de Roubaix apparaissent prioritaires ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** - L'autorisation d'exploiter une caméra à scintillation sur le site de l'hôpital Victor Provo à Roubaix est accordée au centre hospitalier de Roubaix

**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 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'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** - Cet appareil sera répertorié 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 : 590782421 / ET : 590801106

Code d'équipements matériels lourds : 05706 : Caméra à positons

**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

16 AVR. 2019

Arnaud CORVAISIER

Directeur Général par intérim

Le Directeur général  
par intérim  
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-020

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-95

AUTORISANT LE GROUPEMENT DE  
COOPERATION SANITAIRE « CENTRE DE  
CANCEROLOGIE DE L'ARTOIS »

A EXPLOITER UN TOMOGRAPHIE A EMISSIONS  
(TEP)

SUR LE SITE DU CENTRE HOSPITALIER DE LENS

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-95**

**AUTORISANT LE GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE « CENTRE DE CANCEROLOGIE DE L'ARTOIS »  
A EXPLOITER UN TOMOGRAPHE A EMISSIONS (TEP)  
SUR LE SITE DU CENTRE HOSPITALIER DE LENS**

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

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1434-7 et suivants, L.6122-1 et suivants, R.1434-4, 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 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 l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1<sup>er</sup> avril 2019 portant délégations de signature du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée le 18 octobre 2018 par le GCS « Centre de cancérologie de l'Artois » visant à obtenir l'autorisation d'exploiter un TEP TDM sur le site du centre hospitalier de Lens, et le dossier justificatif déclaré complet le 17 janvier 2019 ;

Vu la convention constitutive du GCS « Centre de cancérologie de l'Artois » et l'arrêté du 27 mars 2019 portant approbation des avenants n°1, 2 et 3 à ladite convention constitutive ;

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 14 mars 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 prévoient, pour la zone n° 3 B - Pas-de-Calais la possibilité d'autoriser une implantation et un appareil supplémentaires pour l'exploitation d'un TEP (hors TEP exclusivement dédié à la recherche) ; que par conséquent, le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS Hauts-de-France ;

Considérant que la demande est compatible avec les objectifs fixés par le SRS, et en particulier avec l'objectif général n° 15 et son objectif n°5 « Garantir l'accès aux urgences, à l'imagerie médicale, aux soins critiques et palliatifs ».

Considérant l'absence de dispositions relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement des équipements matériels lourds dans le CSP ;

Considérant que le GCS « Centre de cancérologie de l'Artois » et la SAS TEP Henri Becquerel ont tous deux déposé une demande visant à obtenir l'autorisation d'exploiter un TEP SCAN sur la même zone d'activités de soins et d'équipements matériels lourds ; que le nombre de 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 la zone n° 3 B Pas-de-Calais ; qu'en conséquence il convient de procéder à un examen comparatif de ces demandes en se livrant à une appréciation quantitative et qualitative des besoins basés sur l'ensemble des circonstances de l'espèce ;

Considérant que le projet du GCS « Centre de cancérologie de l'Artois » présente les caractéristiques suivantes :

- le centre hospitalier de Lens dispose d'un plateau technique d'imagerie médicale composé de trois IRM et deux scanners ;
- l'activité prévisionnelle est estimée à 2400 examens en N+3 ;
- le centre hospitalier de Lens dispose d'une autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer selon les modalités de chirurgie carcinologique digestive, urologique, ORL et maxillo-faciale, ainsi que la modalité de chimiothérapie, d'un service de réanimation, d'une unité de surveillance continue en cardiologie (USIC), d'un service de soins intensifs, d'une unité neuro-vasculaire (UNV) ; le GCS dispose quant à lui de l'activité de radiothérapie externe ;

- le projet d'exploiter un TEP s'inscrit dans le programme de reconstruction du centre hospitalier de Lens, avec une mise en service de l'appareil estimée à 40 mois ;
- une convention d'assistance réciproque est prévue avec le centre hospitalier de Béthune ;

Considérant que le projet concurrent proposé par la SAS Henri Becquerel vise à exploiter un second TEP SCAN sur le site de l'hôpital privé de Bois Bernard qui détient l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer et dispose d'une unité de soins intensifs cardiologiques (USIC), unité de soins intensifs et surveillance continue ; qu'il se situe au sein d'un plateau technique d'imagerie médicale composé de trois caméras à scintillation sans détecteur d'émission de positons, dont 2 hybrides, deux IRM et deux scanners ; que la SAS Henri Becquerel exploite dorénavant et déjà un TEP et dispose d'une expérience importante en médecine nucléaire ; qu'une convention de coopération public-privé est existante ; que le projet proposé par la SAS Henri Becquerel mentionne une activité prévisionnelle estimée à 1 786 examens en N+3 ; que le dossier accompagnant la demande expose clairement le projet architectural ; et qu'il présente l'avantage d'une mise en route plus rapide de l'appareil par rapport au projet concurrent, le planning global de réalisation de l'opération étant estimé à 30 mois ;

Considérant cependant que le projet du GCS « Centre de cancérologie de l'Artois » permet d'assurer une prise en charge sur place et rapide des pathologies cancéreuses et neurologiques, les patients de Lens étant actuellement adressés majoritairement vers les sites de Béthune, Lille et Valenciennes ; mais également de limiter le transport des patients en organisant sur le même site la consultation médicale et la réalisation d'un examen TEP ; qu'il permet de garantir un accès aux techniques d'imagerie innovantes et performantes dans des locaux prévus au sein du nouveau centre hospitalier de Lens ;

Considérant par ailleurs que la seule circonstance d'un délai plus court pour utiliser l'appareil ne peut justifier à elle seule la priorité de la demande présentée par la SAS Henri Becquerel par rapport à celle du projet concurrent, l'article L.6211-11 du CSP prévoyant un délai de trois ans pour le commencement d'exécution d'une autorisation et de quatre ans pour sa mise en œuvre ;

Considérant qu'il est indiqué dans le SRS, pour les nouveaux TEP : « *une concentration géographique de l'offre qui justifie le déploiement de nouveaux sites afin d'améliorer l'accessibilité des patients aux appareils* » ; qu'en ce sens, les orientations du SRS prévoient explicitement de nouvelles implantations qui constituent un élément favorisant le dossier déposé par le GCS « Centre de cancérologie de l'Artois », par rapport au dossier concurrent ;

Considérant que le dossier déposé par la SAS TEP Henri Becquerel n'indique pas d'activité prévisionnelle précise, stipulant seulement une estimation de progression d'activité de l'ordre de 50%, aboutissant à une activité prévisionnelle moins importante que celle du dossier concurrent, estimée à 3 300 examens 5 années après sa mise en œuvre ;

Considérant qu'au vu des éléments susvisés et après examen comparatif des mérites respectifs des deux demandes d'autorisation d'exploiter un TEP, celle déposée par le GCS « Centre de cancérologie de l'Artois » apparaît prioritaire dans le cadre de cette procédure par rapport au projet déposé par la SAS TEP Henri Becquerel ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – L'autorisation d'exploiter un TEP sur le site du centre hospitalier de Lens est accordée au GCS « Centre de cancérologie de l'Artois ».

**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 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'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** – Cet équipement sera répertorié au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) sous les critères suivants :

Numéros FINESS : EJ 620026898 / ET 620033779

EML : n° 05705 – Tomographe à émission

**Article 5** – Conformément aux dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, le renouvellement de l'autorisation sera 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'agence régionale de santé 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 SROS, l'agence régionale de santé peut enjoindre au titulaire de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du code de la santé publique. A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du code de la santé publique, 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 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 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

**1 6 AVR. 2019**

Arnaud CORVAISIER

Directeur Général par intérim

Le Directeur général  
par intérim  
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-021

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-96

REFUSANT A LA SAS TEP HENRI BEQUEREL  
L'AUTORISATION D'EXPLOITER  
UN SECOND TOMOGRAPHIE A EMISSIONS (TEP)  
SUR LE SITE DE L'HOPITAL PRIVE DE BOIS  
BERNARD

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2019-96**

**REFUSANT A LA SAS TEP HENRI BEQUEREL L'AUTORISATION D'EXPLOITER  
UN SECOND TOMOGAPHE A EMISSIONS (TEP) SUR LE SITE DE L'HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD**

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

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1434-7 et suivants, L.6122-1 et suivants, R.1434-4, 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 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 l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1<sup>er</sup> avril 2019 portant délégations de signature du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée le 18 octobre 2018 par la SAS TEP Henri Becquerel dont le siège est situé route de Neuville à Bois Bernard (62320), visant à obtenir l'autorisation d'exploiter un TEP sur le site de l'hôpital privé de Bois de Bernard, et le dossier justificatif déclaré complet le 29 novembre 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 14 mars 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 prévoient, pour la zone n° 3 B - Pas-de-Calais la possibilité d'autoriser une implantation supplémentaire pour l'exploitation d'un TEP (hors TEP exclusivement dédié à la recherche) ; que par conséquent, le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS Hauts-de-France ;

Considérant que la demande est compatible avec les objectifs fixés par le SRS, et en particulier avec l'objectif général n° 15 et son objectif n°5 « Garantir l'accès aux urgences, à l'imagerie médicale, aux soins critiques et palliatifs » ;

Considérant l'absence de dispositions relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de psychiatrie générale dans le code de la santé publique ;

Considérant que le GCS « Centre de cancérologie de l'Artois » et la SAS TEP Henri Becquerel ont tous deux déposé une demande visant à obtenir l'autorisation d'exploiter un TEP SCAN sur la même zone d'activités de soins et d'équipements matériels lourds ; que le nombre de 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 la zone n° 3 B Pas-de-Calais ; qu'en conséquence il convient de procéder à un examen comparatif de ces demandes en se livrant à une appréciation quantitative et qualitative des besoins basés sur l'ensemble des circonstances de l'espèce ;

Considérant que le projet du GCS « Centre de cancérologie de l'Artois » présente les caractéristiques suivantes :

- le centre hospitalier de Lens dispose d'un plateau technique d'imagerie médicale composé de trois IRM et deux scanners ;
- l'activité prévisionnelle est estimée à 2400 examens en N+3 ;
- le centre hospitalier de Lens dispose d'une autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer selon les modalités de chirurgie carcinologique digestive, urologique, ORL et maxillo-faciale, ainsi que la modalité de chimiothérapie, d'un service de réanimation, d'une unité de surveillance continue en cardiologie (USIC), d'un service de soins intensifs, d'une unité neuro-vasculaire (UNV) ; le GCS dispose quant à lui de l'activité de radiothérapie externe ;

- le projet d'exploiter un TEP s'inscrit dans le programme de reconstruction du centre hospitalier de Lens, avec une mise en service de l'appareil estimée à 40 mois ;
- une convention d'assistance réciproque est prévue avec le centre hospitalier de Béthune ;

Considérant que le projet concurrent proposé par la SAS Henri Becquerel vise à exploiter un second TEP SCAN sur le site de l'hôpital privé de Bois Bernard qui détient l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer et dispose d'une unité de soins intensifs cardiologiques (USIC), unité de soins intensifs et surveillance continue ; qu'il se situe au sein d'un plateau technique d'imagerie médicale composé de trois caméras à scintillation sans détecteur d'émission de positons, dont 2 hybrides, deux IRM et deux scanners ; que la SAS Henri Becquerel exploite dorénavant et déjà un TEP et dispose d'une expérience importante en médecine nucléaire ; qu'une convention de coopération public-privé est existante ; que le projet proposé par la SAS Henri Becquerel mentionne une activité prévisionnelle estimée à 1 786 examens en N+3 ; que le dossier accompagnant la demande expose clairement le projet architectural ; et qu'il présente l'avantage d'une mise en route plus rapide de l'appareil par rapport au projet concurrent, le planning global de réalisation de l'opération étant estimé à 30 mois ;

Considérant cependant que le projet du GCS « Centre de cancérologie de l'Artois » permet d'assurer une prise en charge sur place et rapide des pathologies cancéreuses et neurologiques, les patients de Lens étant actuellement adressés majoritairement vers les sites de Béthune, Lille et Valenciennes ; mais également de limiter le transport des patients en organisant sur le même site la consultation médicale et la réalisation d'un examen TEP ; qu'il permet de garantir un accès aux techniques d'imagerie innovantes et performantes dans des locaux prévus au sein du nouveau centre hospitalier de Lens ;

Considérant par ailleurs que la seule circonstance d'un délai plus court pour utiliser l'appareil ne peut justifier à elle seule la priorité de la demande présentée par la SAS Henri Becquerel par rapport à celle du projet concurrent, l'article L.6211-11 du CSP prévoyant un délai de trois ans pour le commencement d'exécution d'une autorisation et de quatre ans pour sa mise en œuvre ;

Considérant qu'il est indiqué dans le SRS, pour les nouveaux TEP : « *une concentration géographique de l'offre qui justifie le déploiement de nouveaux sites afin d'améliorer l'accessibilité des patients aux appareils* » ; qu'en ce sens, les orientations du SRS prévoient explicitement de nouvelles implantations qui constituent un élément favorisant le dossier déposé par le GCS « Centre de cancérologie de l'Artois », par rapport au dossier concurrent ;

Considérant que le dossier déposé par la SAS TEP Henri Becquerel n'indique pas d'activité prévisionnelle précise, stipulant seulement une estimation de progression d'activité de l'ordre de 50%, aboutissant à une activité prévisionnelle moins importante que celle du dossier concurrent, estimée à 3 300 examens 5 années après sa mise en œuvre ;

Considérant qu'au vu des éléments susvisés et après examen comparatif des mérites respectifs des deux demandes d'autorisation d'exploiter un TEP, celle déposée par le GCS « Centre de cancérologie de l'Artois » apparaît prioritaire dans le cadre de cette procédure par rapport au projet déposé par la SAS TEP Henri Becquerel ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – L'autorisation d'exploiter un TEP sur le site de l'hôpital privé de Bois Bernard est refusée à la SAS Henri Becquerel à Bois Bernard.

**Article 2** - 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 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

**16 AVR. 2019**

Arnaud CORVAISIER

Directeur Général par intérim

Le Directeur général  
par intérim  
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-18-001

**DECISION PORTANT MODIFICATION DE  
L'ARTICLE 2 DE LA DECISION DU 21 MARS 2019  
PORTANT TRANSFERT GEOGRAPHIQUE DE LA  
SECTION HORS LES MURS DE L'ETABLISSEMENT  
ET SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL (ESAT) «  
LES ATELIERS DU HAUT-VINAGE », GERE PAR  
L'APF FRANCE HANDICAP**

**DECISION PORTANT MODIFICATION DE L'ARTICLE 2 DE LA DECISION DU 21 MARS 2019 PORTANT TRANSFERT GEOGRAPHIQUE DE LA SECTION HORS LES MURS DE L'ETABLISSEMENT ET SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL (ESAT) « LES ATELIERS DU HAUT-VINAGE », GERE PAR L'APF FRANCE HANDICAP**

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

**Vu** le Code de l'Action Sociale et des Familles, et notamment ses articles L.312-1, L.313-1 à L.313-9, D.312-0-1 à D.312-0-3, D.313-2, R.313-7 à D.313-14 ;

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

**Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;

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

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

**Vu** l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonction de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

**Vu** la décision du 1<sup>er</sup> avril 2019 portant délégations de signature du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

**Vu** l'arrêté du 5 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé de la Région Hauts-de-France 2018-2028 ;

**Vu** la décision du 21 mars 2019 portant transfert géographique de la Section Hors les Murs de l'ESAT « Les Ateliers du Haut-Vinage », géré par l'APF France Handicap ;

**Considérant** l'erreur matérielle du contenu de la décision du 21 mars 2019 quant au type de handicap du public accueilli à l'ESAT « Les Ateliers du Haut-Vinage » ;

## DECIDE

**Article 1** : L'article 2 de la décision du 21 mars 2019 est annulé et remplacé comme suit :

Les bénéficiaires sont des adultes, présentant un handicap moteur avec ou sans troubles associés.

Cette opération sera enregistrée au Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS):

- Numéro FINESS de l'entité juridique (EJ) : 750719239
- Numéro FINESS principal : 590788295
- Numéro FINESS de la section hors les murs : 620028977

**Article 2** : La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec demande d'avis de réception au représentant légal de l'APF France – 17, boulevard Auguste Blanqui – 75013 PARIS.

**Article 3** : 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 ou de sa notification.

**Article 4** : Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France et dont copie sera adressée à :

- Monsieur le directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Lille-Douai,
- Monsieur le directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Artois,
- Monsieur le maire d'Arras,
- Monsieur le directeur de la Maison Départementale des Personnes Handicapées du Pas-de-Calais.

A Lille, le

**18 AVR. 2019**

La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale

  
ANNE VOEURUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-29-015

**DECISION RELATIVE A LA MODIFICATION DE LA  
ZONE D'INTERVENTION DE L'EQUIPE  
SPECIALISEE ALZHEIMER A DOMICILE (ESA) DU  
SSIAD DE COMPIEGNE GERE PAR L'ASSOCIATION  
DE SERVICES POUR L'AIDE A DOMICILE ET AUX  
PERSONNES AGEES (ASDAPA)**

DECISION RELATIVE A LA MODIFICATION DE LA ZONE D'INTERVENTION DE L'EQUIPE SPECIALISEE ALZHEIMER A DOMICILE (ESA) DU SSIAD DE COMPIEGNE GERE PAR L'ASSOCIATION DE SERVICES POUR L'AIDE A DOMICILE ET AUX PERSONNES AGEES (ASDAPA)

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

Vu le code de l'action sociale et des familles modifié, et notamment ses articles L. 312-1, L.313-1 et suivants relatifs à l'autorisation et à l'agrément des établissements et services sociaux et médico-sociaux et les articles D. 312-1 et suivants relatifs aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers à domicile ;

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

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

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

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

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

Vu la décision en date du 19 décembre 2018 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

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

Vu la décision du 13 février 2017 relative au renouvellement d'autorisation du SSIAD de Compiègne géré par l'ASDAPA et établissant la capacité totale du service à 94 places réparties en 82 places pour personnes âgées, 2 places pour personnes handicapées et 10 places de soins d'accompagnement et de réhabilitation pour la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés au sein d'une équipe spécialisée (ESA) ;

Considérant que l'étude des zones d'intervention autorisées des ESA dans l'Oise a mis en exergue des zones non-couvertes, des zones couvertes par plusieurs ESA et des zones disparates en termes d'étendue géographique et de couverture populationnelle ;

Considérant que la zone d'intervention actuelle de l'ESA du SSIAD de Compiègne couvre un volume de population de 75 ans et plus, faible par rapport aux autres ESA du département ;

Considérant qu'une partie de la zone d'intervention actuelle de l'ESA du SSIAD de Compiègne est couverte aussi par l'ESA du SSIAD de Pierrefonds ;

Considérant la proposition de modification de la zone d'intervention des ESA de l'Oise présentée aux gestionnaires lors de la réunion du 20 mars 2018 afin d'assurer une couverture complète du territoire, une suppression des doublons d'intervention et une répartition optimale entre les ESA de la population âgée de 75 ans et plus couverte ;

Considérant que la modification de la zone d'intervention de l'ESA du SSIAD de Compiègne permettra de supprimer les doublons d'intervention et de réduire les disparités inter-ESA relatives à l'étendue géographique et à la couverture populationnelle ;

Considérant le courrier en date du 19 juillet 2018 de l'ASDAPA confirmant son accord pour la modification de la zone d'intervention de l'ESA du SSIAD de Compiègne ;

**DECIDE :**

**Article 1 :** La zone d'intervention de l'ESA du SSIAD de Compiègne géré par l'ASDAPA est modifiée. Elle est désormais limitée aux 50 communes listées dans l'annexe 1 de la présente décision.

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

N° FINESS de l'entité juridique : 60 010 724 7

N° FINESS de l'établissement : 60 010 725 4

**Article 2 :** Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance de la directrice générale de l'ARS, conformément à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord des autorités compétentes concernées.

**Article 3 :** La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec demande d'accusé de réception à Monsieur le président de l'ASDAPA – 33 rue de Paris – 60200 Compiègne.

**Article 4 :** 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 5 :** Le directeur de l'offre médico-sociale 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 et dont copie sera adressée à :

- Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme,
- Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Oise,
- Madame le maire de Compiègne.

A Lille, le

**29 MARS 2019**

**La directrice générale de l'agence régionale  
de santé Haut-de-France**

*M*

**Monique RICOMES**

*[Signature]*  
**La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale  
Aline QUEVERUE**

**Annexe 1 – La zone d'intervention de l'ESA du SSIAD de Compiègne géré par l'ASDAPA est délimité aux 50 communes suivantes :**

- |                           |                             |
|---------------------------|-----------------------------|
| 1. Armancourt             | 27. Antheuil-Portes         |
| 2. Arsy                   | 28. Baugy                   |
| 3. Bienville              | 29. Belloy                  |
| 4. Canly                  | 30. Biermont                |
| 5. Chevrières             | 31. Boulogne-la-Grasse      |
| 6. Choisy-au-Bac          | 32. Braisnes-sur-Aronde     |
| 7. Clairoix               | 33. Conchy-les-Pots         |
| 8. Compiègne              | 34. Coudun                  |
| 9. Le Fayel               | 35. Cuvilly                 |
| 10. Francières            | 36. Giraumont               |
| 11. Grandfresnoy          | 37. Gournay-sur-Aronde      |
| 12. Hémévillers           | 38. Hainvillers             |
| 13. Houdancourt           | 39. Lataule                 |
| 14. Janville              | 40. Margny-sur-Matz         |
| 15. Jaux                  | 41. Marquéglise             |
| 16. Jonquières            | 42. Monchy-Humières         |
| 17. Lachelle              | 43. Mortemer                |
| 18. Longueil-Sainte-Marie | 44. Neufvy-sur-Aronde       |
| 19. Margny-lès-Compiègne  | 45. La Neuville-sur-Ressons |
| 20. Le Meux               | 46. Orvillers-Sorel         |
| 21. Montmartin            | 47. Ressons-sur-Matz        |
| 22. Moyvillers            | 48. Ricquebourg             |
| 23. Remy                  | 49. Vignemont               |
| 24. Rivecourt             | 50. Villers-sur-Coudun      |
| 25. Venette               |                             |
| 26. Estrées-Saint-Denis   |                             |



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-29-016

**DECISION RELATIVE A LA MODIFICATION DE LA  
ZONE D'INTERVENTION DE L'EQUIPE  
SPECIALISEE ALZHEIMER A DOMICILE (ESA) DU  
SSIAD DE PIERREFONDS GERE PAR LA  
FONDATION DIACONESSES DE REUILLY**

DECISION RELATIVE A LA MODIFICATION DE LA ZONE D'INTERVENTION DE L'EQUIPE SPECIALISEE ALZHEIMER A DOMICILE (ESA) DU SSIAD DE PIERREFONDS GERE PAR LA FONDATION DIACONESSES DE REUILLY

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

Vu le code de l'action sociale et des familles modifié, et notamment ses articles L. 312-1, L.313-1 et suivants relatifs à l'autorisation et à l'agrément des établissements et services sociaux et médico-sociaux et les articles D. 312-1 et suivants relatifs aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers à domicile ;

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

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

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

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

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

Vu la décision en date du 19 décembre 2018 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

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

Vu la décision du 13 février 2017 relative au renouvellement d'autorisation du SSIAD de Pierrefonds géré par la Fondation Diaconesses de Reuilly et établissant la capacité totale du service à 182 places réparties sur trois sites en 147 places pour personnes âgées, 25 places pour personnes handicapées et 10 places de soins et de réhabilitation pour la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés au sein d'une équipe spécialisée (ESA) ;

Considérant que l'étude des zones d'intervention autorisées des ESA dans l'Oise a mis en exergue des zones non-couvertes, des zones couvertes par plusieurs ESA et des zones disparates en termes d'étendue géographique et de couverture populationnelle ;

Considérant que la zone d'intervention actuelle de l'ESA du SSIAD de Pierrefonds représente un volume de population de 75 ans et plus, faible par rapport aux autres ESA du département ;

Considérant qu'une partie de la zone d'intervention actuelle de l'ESA du SSIAD de Pierrefonds est couverte aussi par les ESA des SSIAD de Senlis et de Compiègne ;

Considérant la proposition de modification des zones d'intervention des ESA de l'Oise présentée aux gestionnaires lors de la réunion du 20 mars 2018 afin d'assurer une couverture complète du territoire, une suppression des doublons d'intervention et une répartition optimale entre les ESA de la population âgée de 75 ans et plus couverte ;

Considérant que la modification de la zone d'intervention de l'ESA du SSIAD de Pierrefonds permettra de supprimer les doublons d'intervention et de réduire les disparités inter-ESA relatives à l'étendue géographique et à la couverture populationnelle ;

Considérant le courrier de l'ARS en date du 18 mai 2018 informant la Fondation Diaconesses de Reuilly de la modification du territoire d'intervention de l'ESA du SSIAD de Pierrefonds ;

**DECIDE :**

**Article 1 :** La zone d'intervention de l'ESA du SSIAD de Pierrefonds géré par la Fondation Diaconesses de Reuilly est modifiée. Elle est désormais limitée aux 113 communes listées dans l'annexe 1 de la présente décision.

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

N° FINESS de l'entité juridique : 78 002 071 5

N° FINESS de l'établissement : 60 010 723 9

**Article 2 :** Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance de la directrice générale de l'ARS, conformément à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord des autorités compétentes concernées.

**Article 3 :** La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec demande d'accusé de réception à Monsieur le président de la Fondation des Diaconesses de Reuilly – 14 rue de la porte de Buc – 78000 Versailles.

**Article 4 :** 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 5 :** Le directeur de l'offre médico-sociale 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 et dont copie sera adressée à :

- Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme,
- Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Oise,
- Madame le maire de Pierrefonds.

A Lille, le **29 MARS 2019**

**La directrice générale de l'agence régionale  
de santé Haut-de-France**



**Monique RICHOMES**

**La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale**  
**Alina QUEVERUE**

**Annexe 1 – La zone d'intervention de l'ESA du SSIAD de Pierrefonds géré par la Fondation Diaconesses de Reuilly est délimité aux 113 communes suivantes :**

1. Amy	49. Golancourt
2. Appilly	50. Grandrû
3. Attichy	51. Guiscard
4. Autrêches	52. Gury
5. Avricourt	53. Hautefontaine
6. Baboeuf	54. Jaulzy
7. Bailly	55. Laberlière
8. Beaugies-sous-Bois	56. Lacroix-Saint-Ouen
9. Beaulieu-les-Fontaines	57. Lagny
10. Beaurains-lès-Noyon	58. Larbroye
11. Béhéricourt	59. Lassigny
12. Berlancourt	60. Le Plessis-Brion
13. Berneuil-sur-Aisne	61. Le Plessis-Patte-d'Oie
14. Béthisy-Saint-Martin	62. Libermont
15. Béthisy-Saint-Pierre	63. Longueil-Annel
16. Bitry	64. Machemont
17. Brétigny	65. Marest-sur-Matz
18. Bussy	66. Mareuil-la-Motte
19. Caisnes	67. Margny-aux-Cerises
20. Cambronne-lès-Ribécourt	68. Maucourt
21. Campagne	69. Mélicocq
22. Candor	70. Mondescourt
23. Cannectancourt	71. Montmacq
24. Canny-sur-Matz	72. Morierval
25. Carlepont	73. Morlincourt
26. Catigny	74. Moulin-sous-Touvent
27. Chelles	75. Muirancourt
28. Chevincourt	76. Nampcel
29. Chiry-Ourscamp	77. Noyon
30. Couloisy	78. Ognolles
31. Courtieux	79. Orrouy
32. Crapeaumesnil	80. Passel
33. Crisolles	81. Pierrefonds
34. Croutoy	82. Pimprez
35. Cuise-la-Motte	83. Plessis-de-Roye
36. Cuts	84. Pont-l'Évêque
37. Cuy	85. Pontoise-lès-Noyon
38. Dives	86. Porquéricourt
39. Écuvilly	87. Quesmy
40. Élincourt-Sainte-Marguerite	88. Rethondes
41. Évricourt	89. Ribécourt-Dreslincourt
42. Flavy-le-Meldeux	90. Roye-sur-Matz
43. Fréniches	91. Saint-Crépin-aux-Bois
44. Fresnières	92. Saint-Étienne-Roilaye
45. Fresnoy-la-Rivière	93. Saint-Jean-aux-Bois
46. Frétoy-le-Château	94. Saint-Léger-aux-Bois
47. Genvry	95. Saint-Pierre-lès-Bitry
48. Gilocourt	96. Saint-Sauveur

97. Salency
98. Sempigny
99. Sermaize
100. Solente
101. Suzoy
102. Thiescourt
103. Thourotte
104. Tracy-le-Mont
105. Tracy-le-Val
106. Trosly-Breuil
107. Vandélicourt
108. Varesnes
109. Vauchelles
110. Verberie
111. Vieux-Moulin
112. Ville
113. Villeselve