



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R32-2020-185

PUBLIÉ LE 15 JUIN 2020

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-12-006 - DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 058 PORTANT RENOUELEMENT D'AUTORISATION DU CH Calais A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT « Education thérapeutique du patient en oncologie » (4 pages)	Page 4
R32-2020-06-11-002 - Arrêté DOS-SDA n° 2020-418 du 12.06.20 portant composition du jury de l'épreuve pratique du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins au CH Roubaix le 02.07.20 (3 pages)	Page 9
R32-2020-06-12-002 - Arrêté DOS-SDA n° 2020/417 du 12.06.20 portant composition du jury de l'épreuve pratique du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins au CH Roubaix le 25.06.20 (2 pages)	Page 13
R32-2020-06-03-004 - Arrêté DOS-SDES-GRH-2020-29 relatif à la nomination des membres de la Commission de l'Activité Libérale du Centre Hospitalier de Chauny (3 pages)	Page 16
R32-2020-06-11-001 - Arrêté DOS/SDA n° 2020-416 du 12.06.20 portant composition du jury de l'épreuve pratique du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins au CH Roubaix le 18.06.20 (2 pages)	Page 20
R32-2020-06-12-003 - Décision constatant la dissolution du "Groupement de Coopération Sanitaire Filière Gériatrique du Territoire du Valenciennois" (1 page)	Page 23
R32-2020-06-12-004 - DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 056 PORTANT RENOUELEMENT D'AUTORISATION DU CH de Béthune A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT « Obésité de l'adulte : alimentation, bien-être et poids » (4 pages)	Page 25
R32-2020-06-12-005 - DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 059 PORTANT RENOUELEMENT D'AUTORISATION DU CHU Amiens A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT « Education thérapeutique des patients adultes infectés par le VIH » (4 pages)	Page 30
R32-2020-06-12-007 - DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 061 PORTANT RENOUELEMENT D'AUTORISATION DUCHU d'AmiensA DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT « Bien manger, bien bouger pour bien grandir » (3 pages)	Page 35
R32-2020-03-05-010 - décision n°2020-013/GEM relative à l'attribution de financement FIR au titre de l'année 2020 à l'association Nord Mentalité - 484 623 442 00015 pour le Groupe d'Entraide Mutuelle "Nord Mentalité" (2 pages)	Page 39
R32-2020-02-12-014 - décision n°2020-013/GEM relative à l'attribution de financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle Club Beauvaisien au titre de l'année 2020 siret 503 488 199 00020 (2 pages)	Page 42

R32-2020-03-12-020 - décision n°2020-018/GEM relative à l'attribution de financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle L'Ancre Bleue au titre de l'année 2020 siret 804 172 971 00025 (2 pages)	Page 45
R32-2020-05-11-038 - décision n°2020-021/GEM relative à l'attribution de financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle l'Arc en Ciel au titre de l'année 2020 siret 490 908 191 00029 (2 pages)	Page 48
R32-2020-05-11-040 - décision n°2020-022/GEM relative à l'attribution de financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle Le Passage à l'ESAT de Rivery gestionnaire du GEM au titre de l'année 2020 siret 775 688 732 07298 (2 pages)	Page 51
R32-2020-05-11-041 - décision n°2020-023/GEM relative à l'attribution de financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle l'Interlude à l'ESAT de Rivery gestionnaire du GEM au titre de l'année 2020 siret 775 688 732 07298 (2 pages)	Page 54
R32-2020-05-11-042 - décision n°2020-024/GEM relative à l'attribution de financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle La Belle Journée au titre de l'année 2020 siret 489 524 561 00029 (2 pages)	Page 57
R32-2020-05-11-039 - décision n°2020-025/GEM relative à l'attribution de financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle Le Rebond au titre de l'année 2020 siret 789 138 864 00010 (2 pages)	Page 60
ARS HDF	
R32-2020-06-12-001 - AVIS D'APPEL A PROJET MEDICO-SOCIAL N°2020-1 SERVICES DE SOINS INFIRMIERS A DOMICILE (SSIAD) POUR PERSONNES EN GRANDE PRECARITE (20 pages)	Page 63

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-12-006

DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 058 PORTANT
RENOUVELLEMENT D’AUTORISATION DU CH
Calais A DISPENSER LE PROGRAMME
D’EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT «
Education thérapeutique du patient en oncologie »

Réf : 2014/029/01/R1

Madame Caroline HENNION
CH Calais
1601 Boulevard des Justes
BP 339
62107 CALAIS CEDEX

DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 058

PORTANT RENOUELEMENT D'AUTORISATION DU
CH Calais
A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT
« **Education thérapeutique du patient en oncologie** »

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

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 ; R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du Directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. Étienne CHAMPION ;

Vu l'arrêté du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'ARS du 5 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé Hauts-de-France 2018 – 2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 13 mars 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision du Directeur général de l'ARS en date du **19/03/2015** autorisant **CH Calais** à dispenser le programme intitulé « **Education thérapeutique du patient en oncologie** » ;

Vu la demande de **CH Calais** en date du **06/11/2018** sollicitant le renouvellement de l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **éducation thérapeutique du patient en oncologie** » ;

Vu le courrier du Directeur général de l'ARS du **03/12/2018** accusant réception de la demande de renouvellement d'autorisation et du caractère incomplet du dossier ;

Vu les éléments complémentaires transmis par courrier du **17/12/2018** ;

Considérant qu'au regard de ces éléments, le dossier est réputé complet depuis le **17/01/2019** ;

Considérant que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

- ✓ est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du Code de la Santé Publique ;
- ✓ respecte les obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du Code de la Santé Publique relatives aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient ;
- ✓ répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique quant à sa coordination ;

DECIDE :

Article 1^{er} : L'autorisation du programme d'ETP intitulé « **éducation thérapeutique du patient en oncologie** » mis en œuvre par le **CH Calais** et coordonné par **Jean-Philippe HANQUEZ - cadre de santé** - est renouvelée pour une durée de 4 ans à compter du 19/03/2019.

Le médecin traitant, en tant que coordonnateur du parcours de soins, a pour rôle d'assurer la reprise éducative tout au long du parcours de soins du patient. A ce titre, il doit être associé à toutes les étapes de la prise en charge éducative. L'implication du médecin traitant dans le programme est donc une initiative très intéressante qu'il convient de poursuivre et de renforcer, **en encourageant la participation active du médecin traitant dans la promotion du programme, la reprise post-éducative des patients et la prescription d'activité physique adaptée (APA).**

Eu égard aux conditions de dispensation de l'APA prescrite par le médecin traitant aux patients en ALD d'une part (cf. décret n° 2016-1900 du 30 décembre 2016), à la mise en place des maisons sport santé à compter du 1^{er} janvier 2020 d'autre part, il convient de revoir les modalités de dispensation de l'APA et d'orientation des patients vers les offres APA en post-programme ETP.

Conformément aux recommandations de la HAS, la prise en charge éducative doit permettre d'accompagner les patients vers la reprise progressive d'une **activité physique en autonomie, par la promotion des bienfaits de l'activité physique et l'orientation des patients vers les offres d'APA correspondant à leurs besoins sur le territoire en prenant appui sur les maisons sport santé.**

L'objectif n'est donc pas la remise à l'activité physique dans le cadre du programme d'ETP (initial, de suivi ou de renforcement), mais le développement de compétences psychosociales (confiance en soi, capacité à s'approprier des savoirs généraux sur l'activité physique et sportive, l'indépendance et l'autonomie) permettant l'autonomisation des patients dans leur pratique de l'APA. Les maisons sport-santé en cours de déploiement sur le territoire régional seront un interlocuteur à privilégier pour l'organisation de passerelles entre le programme et l'offre APA du territoire. Par ailleurs, il est rappelé que les Espaces Ressources Cancer proposent des consultations et des prestations de soins de support (dont des prestations d'APA) adaptées spécifiquement aux besoins des malades atteints de cancer au plus proche de leur domicile.

Il serait également intéressant de compléter la prise en charge en activité physique et nutrition par un travail autour **de la gestion de la douleur, du maintien d'une vie affective et sexuelle (image du corps, impact de la pathologie sur la vie affective et sexuelle, contraception, grossesse...) et de la lutte contre les addictions (notamment au tabac).** Ces compétences pourraient être travaillées au décours des ateliers existants ou de nouveaux ateliers dédiés à ces thématiques.

Recommandations relatives à la promotion de la vaccination auprès des personnes porteuses de pathologies chroniques et, plus particulièrement, les personnes immunodéprimées ou aspléniques :

La Haute Autorité de Santé recommande fortement la vaccination pour les personnes porteuses de maladies chroniques, et plus particulièrement pour les personnes immunodéprimées.

Les échanges privilégiés entre l'équipe soignante et le patient à l'occasion d'un programme d'éducation thérapeutique sont l'occasion d'aborder les bienfaits de la vaccination pour le patient et son entourage et d'inviter les patients à solliciter leur médecin traitant pour la mise à jour de leurs vaccinations.

Les courriers de liaison avec le médecin traitant seront l'occasion de lui préciser que son patient a été sensibilisé aux questions vaccinales et le sollicitera pour la mise à jour de ses vaccinations.

La promotion de la vaccination antigrippale sera renforcée lors de la campagne hivernale (d'octobre à janvier).

La fiche de Santé Publique France « Vaccination chez les adultes immunodéprimés » présente des repères pour votre pratique.

La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.

Article 2 : Conformément à l'article R. 1161-7 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée devient caduque si le programme n'a pas été mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance ou si le programme mis en œuvre ne l'est plus pendant 6 mois consécutifs.

Article 3 : Conformément à l'article R. 1161-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée peut être retirée par le Directeur général de l'ARS si le programme autorisé ne remplit plus les conditions mentionnées au l dudit article ou pour des motifs de santé publique.

Article 4 : Conformément à l'article R. 1161-6 du Code de la Santé Publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du Code de la Santé Publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable**.

Les autres modifications des éléments de l'autorisation devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

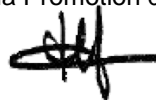
Article 5 : Conformément à l'article R. 1161-4 du Code de la Santé Publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

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 : La Directrice de la prévention et de la promotion de la santé est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts de France.

Fait à Lille, le 12 juin 2020

Pour le Directeur général de l'ARS
et par délégation,
La Directrice Adjointe de la Prévention
et
de la Promotion de la Santé



Hélène TAILLANDIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-11-002

Arrêté DOS-SDA n° 2020-418 du 12.06.20 portant
composition du jury de l'épreuve pratique du certificat de
capacité pour effectuer des prélèvements sanguins au CH

*Arrêté DOS-SDA n° 2020-418 du 12.06.20 portant composition du jury de l'épreuve pratique du
certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins au CH Roubaix le 02.07.20*

**ARRETE DOS-SDA N° 2020-418 RELATIF A LA COMPOSITION DU JURY DE L'EPREUVE PRATIQUE DU CERTIFICAT DE CAPACITE POUR
EFFECTUER DES PRELEVEMENTS SANGUINS
DU 2 JUILLET 2020
A LA CENTRALE DE PRELEVEMENTS DU LABORATOIRE DU CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX**

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

Vu le Code de la Santé Publique ;

Vu les articles R6211-1 à R6211-32 du Code de la Santé Publique ;

Vu les articles L4352-1 à L4352-3 et R4352-13 du Code de la Santé Publique ;

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

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu l'arrêté du 3 mars 2006 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence ;

Vu l'arrêté modifié du 13 mars 2006 fixant les conditions de délivrance du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins ;

Vu l'arrêté du 30 août 2011 fixant la rémunération des personnes participant à des activités de certification exercées à titre accessoire dans le champ des diplômes sanitaires et de travail social ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 13 mars 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1er : Une épreuve pratique du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins est fixée au jeudi 2 juillet 2020 à partir de 8 heures 15 à la Centrale de Prélèvements du Laboratoire du Centre Hospitalier de Roubaix.

Article 2 : L'épreuve pratique de prélèvements se déroule devant un jury constitué du :

- Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé ou de son représentant,
- et de Madame Kathleen GUYOT, Pharmacienne Biologiste au Laboratoire de Biologie Médicale du Centre Hospitalier de Roubaix.

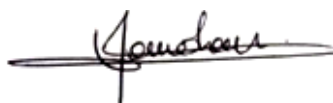
Article 3 : Sont déclarés reçus les candidats qui ont obtenu à cette épreuve pratique une note égale ou supérieure à 12 sur 20. En cas d'échec, le candidat est autorisé à se représenter à cette épreuve dans la limite d'une fois.

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

Article 5 : Le Directeur de l'Offre de Soins 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 12 juin 2020

Pour le directeur général de l'ARS et par délégation,



La responsable du service gestion et formation
des professionnels de santé

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-12-002

Arrêté DOS-SDA n° 2020/417 du 12.06.20 portant
composition du jury de l'épreuve pratique du certificat de
capacité pour effectuer des prélèvements sanguins au CH

*Arrêté DOS-SDA n° 2020/417 du 12.06.20 portant composition du jury de l'épreuve pratique du
certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins au CH Roubaix le 25.06.20*

**ARRETE DOS-SDA N° 2020-417 RELATIF A LA COMPOSITION DU JURY DE L'EPREUVE PRATIQUE DU CERTIFICAT DE CAPACITE POUR
EFFECTUER DES PRELEVEMENTS SANGUINS
DU 25 JUIN 2020
A LA CENTRALE DE PRELEVEMENTS DU LABORATOIRE DU CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX**

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

Vu le Code de la Santé Publique ;

Vu les articles R6211-1 à R6211-32 du Code de la Santé Publique ;

Vu les articles L4352-1 à L4352-3 et R4352-13 du Code de la Santé Publique ;

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

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu l'arrêté du 3 mars 2006 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence ;

Vu l'arrêté modifié du 13 mars 2006 fixant les conditions de délivrance du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins ;

Vu l'arrêté du 30 août 2011 fixant la rémunération des personnes participant à des activités de certification exercées à titre accessoire dans le champ des diplômes sanitaires et de travail social ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 13 mars 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1er : Une épreuve pratique du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins est fixée au jeudi 25 juin 2020 à partir de 8 heures 15 à la Centrale de Prélèvements du Laboratoire du Centre Hospitalier de Roubaix.

Article 2 : L'épreuve pratique de prélèvements se déroule devant un jury constitué du :

- Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé ou de son représentant,
- et de Madame Christine GHEVAERT, Pharmacienne Biologiste, Chef de service au Laboratoire de Biologie Médicale du Centre Hospitalier de Roubaix.

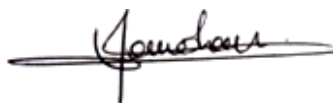
Article 3 : Sont déclarés reçus les candidats qui ont obtenu à cette épreuve pratique une note égale ou supérieure à 12 sur 20. En cas d'échec, le candidat est autorisé à se représenter à cette épreuve dans la limite d'une fois.

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

Article 5 : Le Directeur de l'Offre de Soins 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 12 juin 2020

Pour le directeur général de l'ARS et par délégation,



La responsable du service gestion et formation
des professionnels de santé

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-03-004

Arrêté DOS-SDES-GRH-2020-29 relatif à la nomination
des membres
de la Commission de l'Activité Libérale du Centre
Hospitalier de Chauny

**Arrêté DOS-SDES-GRH-2020-29 relatif à la nomination des membres
de la Commission de l'Activité Libérale du Centre Hospitalier de Chauny**

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

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.6154-5, R.6154-11 à 12 et R.6154-14 ;

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 le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du Directeur Général de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu la proposition de Monsieur le directeur de la Caisse primaire d'assurance maladie de l'Aisne en date du 07 mai 2019 ;

Vu la proposition de Monsieur le président du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de l'Aisne en date du 19 novembre 2018 ;

Vu l'extrait des délibérations de la Commission médicale d'établissement du centre hospitalier de Chauny en date du 26 juin 2019 et du 26 novembre 2019 ;

Vu la délibération n°2020-01 du Conseil de Surveillance du centre hospitalier de Chauny en sa séance du 13 mars 2020 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 13 mars 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Art Article 1 – La composition nominative de la commission de l'activité libérale du centre hospitalier de Chauny est fixée en annexe 1. Le mandat des membres mentionnés dans cette annexe prend effet à compter de la date de signature du présent arrêté, pour une durée de trois ans.

Article 2 – Lorsque l'un des membres visés en annexe 1 perd la qualité au titre de laquelle il siège, il est remplacé dans les mêmes conditions de désignation pour la durée du mandat restant à courir.

Article 3 – 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.

Article 4 – Le présent arrêté sera notifié au directeur de l'établissement qui informera les membres concernés.

Article 5 – Le directeur de l'offre de soins de l'agence régionale de santé et le directeur du centre hospitalier de Chauny sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 3 JUIN 2020

Pour le Directeur général de l'ARS
et par délégation

Le responsable du service
Gestion des ressources humaines hospitalières



Virginie VITTU

**ANNEXE 1 : COMPOSITION DE LA COMMISSION DE L'ACTIVITE LIBERALE DU
CENTRE HOSPITALIER DE CHAUNY**

Qualité des membres	Représentant 1	Représentant 2
Un membre du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins n'exerçant pas dans l'établissement et n'ayant pas d'intérêt dans la gestion d'un établissement de santé privé, désigné sur proposition de Monsieur le Président du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de l'Aisne	Dr WATTRELOT Bernard	X
Deux représentants désignés par le Conseil de surveillance parmi ses membres non médecins	M. MARQUETTE Jacques	M. PERROT Jean
Le Directeur de l'établissement ou son représentant	Le Directeur de l'établissement ou son représentant	X
Un représentant la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Aisne désigné par son directeur	Mme PINHEIRO Magali	Mme CHAUVET Rachel
Deux praticiens exerçant une activité libérale désignés par la commission médicale d'établissement	Docteur ISSAAD Nacéra	Docteur DUMONT Patrick
Un praticien statutaire à temps plein, n'exerçant pas d'activité libérale, désigné par la commission médicale d'établissement	Docteur ANTHONY Stephan	X
Un représentant des usagers du système de santé	M. BONHEME Philippe	X

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-11-001

Arrêté DOS/SDA n° 2020-416 du 12.06.20 portant
composition du jury de l'épreuve pratique du certificat de
capacité pour effectuer des prélèvements sanguins au CH

*Arrêté DOS/SDA n° 2020-416 du 12.06.20 portant composition du jury de l'épreuve pratique du
certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins au CH Roubaix le 18.06.20*

**ARRETE DOS-SDA N° 2020-416 RELATIF A LA COMPOSITION DU JURY DE L'EPREUVE PRATIQUE DU CERTIFICAT DE CAPACITE POUR
EFFECTUER DES PRELEVEMENTS SANGUINS
DU 18 JUIN 2020
A LA CENTRALE DE PRELEVEMENTS DU LABORATOIRE DU CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX**

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

Vu le Code de la Santé Publique ;

Vu les articles R6211-1 à R6211-32 du Code de la Santé Publique ;

Vu les articles L4352-1 à L4352-3 et R4352-13 du Code de la Santé Publique ;

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

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu l'arrêté du 3 mars 2006 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence ;

Vu l'arrêté modifié du 13 mars 2006 fixant les conditions de délivrance du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins ;

Vu l'arrêté du 30 août 2011 fixant la rémunération des personnes participant à des activités de certification exercées à titre accessoire dans le champ des diplômes sanitaires et de travail social ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 13 mars 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1er : Une épreuve pratique du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins est fixée au jeudi 18 juin 2020 à partir de 8 heures 15 à la Centrale de Prélèvements du Laboratoire du Centre Hospitalier de Roubaix.

Article 2 : L'épreuve pratique de prélèvements se déroule devant un jury constitué du :

- Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé ou de son représentant,
- et de Madame Anne VACHEE, Pharmacienne Biologiste au Laboratoire de Biologie Médicale du Centre Hospitalier de Roubaix.

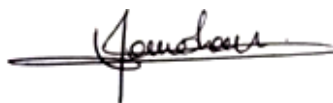
Article 3 : Sont déclarés reçus les candidats qui ont obtenu à cette épreuve pratique une note égale ou supérieure à 12 sur 20. En cas d'échec, le candidat est autorisé à se représenter à cette épreuve dans la limite d'une fois.

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

Article 5 : Le Directeur de l'Offre de Soins 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 12 juin 2020

Pour le directeur général de l'ARS et par délégation,



La responsable du service gestion et formation
des professionnels de santé

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-12-003

Décision constatant la dissolution du "Groupement de
Coopération Sanitaire Filière Gériatrique du Territoire du
Valenciennois"

DECISION
DOS-SDES-AUT N°2020-57
CONSTATANT LA DISSOLUTION DU « GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE FILIERE GERIATRIQUE DU TERRITOIRE DU VALENCIENNOIS »

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

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

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

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination d'Étienne Champion en qualité de directeur général de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du 5 avril 2019 relatif aux groupements de coopération sanitaire ;

Vu l'arrêté du 30 juin 2011 du directeur général de l'ARS Nord – Pas-de-Calais portant approbation de la convention constitutive du « groupement de coopération sanitaire filière gériatrique du territoire du Valenciennois », les arrêtés du directeur général de l'ARS Nord-Pas-de-Calais du 19 avril 2013 et du 16 décembre 2014 portant approbation des avenants n°1 et 2 à la convention constitutive du groupement, l'arrêté du 12 avril 2016 du directeur général de l'ARS Nord-Pas-de-Calais-Picardie portant approbation de l'avenant numéro 3 à la convention constitutive du groupement ;

Vu la délibération de l'assemblée générale du groupement du 28 novembre 2019 approuvant la dissolution du groupement ;

Vu le courriel de l'administrateur du groupement du 05 février 2020 sollicitant la dissolution du groupement ;

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1^{er} – La dissolution du « groupement de coopération sanitaire filière gériatrique du territoire du Valenciennois » est constatée.

Article 2 – 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 3 – Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

12 JUIN 2020

Pour le Directeur général de l'ARS et par délégation,
Le Directeur général adjoint


Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-12-004

DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 056 PORTANT
RENOUVELLEMENT D’AUTORISATION DU CH de
Béthune A DISPENSER LE PROGRAMME
D’EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT «
Obésité de l'adulte : alimentation, bien-être et poids »

Réf : 2010/059/03/R2

Monsieur Edmond MACKOWIAK
CH Béthune
27 Rue Delbecque
CS 10809
62408 BETHUNE CEDEX

DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 056

PORTANT RENOUELEMENT D'AUTORISATION DU
CH de Béthune
A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT
« **Obésité de l'adulte : alimentation, bien-être et poids** »

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

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 ; R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du Directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. Étienne CHAMPION ;

Vu l'arrêté du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'ARS du 5 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé Hauts-de-France 2018 – 2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 2 septembre 2019 portant délégations de signature du Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision du Directeur général de l'ARS en date du **29/08/2011** autorisant le **CH de Béthune** à dispenser le programme intitulé « **Obésité de l'adulte : alimentation, bien-être et poids** » ;

Vu la décision du Directeur général de l'ARS en date du **04/11/2015** renouvelant l'autorisation du **CH de Béthune** à dispenser le programme intitulé « **Obésité de l'adulte : alimentation, bien-être et poids** » à compter du **29/08/2015** ;

Vu la demande de **CH Béthune** en date du **23/10/2019** sollicitant le deuxième renouvellement de l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Obésité de l'adulte : alimentation, bien-être et poids** » ;

Vu le courrier du Directeur général de l'ARS du **30/12/2019** accusant réception de la demande de deuxième renouvellement d'autorisation et du caractère incomplet du dossier ;

Vu le courrier du Directeur général de l'ARS du **10/02/2020** accusant réception des éléments complémentaires transmis le **21/01/2020** et du caractère complet du dossier ;

Considérant que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

- ✓ est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du Code de la Santé Publique ;
- ✓ respecte les obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du Code de la Santé Publique relatives aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient ;
- ✓ répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique quant à sa coordination ;

DECIDE :

Article 1^{er} : L'autorisation du programme d'ETP intitulé « **obésité de l'adulte : alimentation, bien-être et poids** » mis en œuvre par le **CH de Béthune** et coordonné par le **Dr Guillaume DERVAUX - médecin nutritionniste** - est **renouvelée pour une durée de 4 ans à compter du 29/08/2019**.

L'équipe est invitée à détailler dans son rapport d'activité annuel les modalités d'articulation du programme avec la prise en charge des adultes en situation d'obésité proposée par l'association PREVART. Conformément à la gradation des niveaux de recours prévue par le schéma régional de santé 2018-2023, la prise en charge de deuxième recours proposée par l'association PREVART n'a pas vocation à succéder à la prise en charge de troisième recours assurée en établissement de santé au profit des patients présentant des situations complexes.

La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.

Article 2 : Au regard du Schéma Régional de Santé 2018-2023 et de la feuille de route « prise en charge des personnes en situation d'obésité » 2019-2022, les recommandations listées ci-dessous seront certainement utiles à l'amélioration du programme.

Le médecin traitant, en tant que coordonnateur du parcours de soins, a pour rôle d'assurer la reprise éducative tout au long du parcours de soins du patient. A ce titre, il doit être associé à toutes les étapes de la prise en charge éducative. Il convient également **d'encourager la participation active du médecin traitant dans la promotion du programme, la reprise post-éducative des patients et la prescription d'activité physique adaptée (APA)**.

L'équipe est également invitée à **promouvoir la place des patients au sein du programme**, par la participation d'une association de patient agréée voire de patients experts formés à la dispensation des ateliers et à l'évaluation du programme.

Concernant le contenu de la prise en charge, le travail autour de la relaxation, de la gestion du stress et de l'image du corps est tout à fait cohérent avec les recommandations citées ci-dessus. Pour parfaire cette prise en charge, il est recommandé d'aborder au sein du programme les questions relatives à **la vie affective et sexuelle** (estime de soi, impact de la pathologie sur la vie intime, contraception, grossesse...) et aux **addictions** (notamment au tabac et à l'alcool). Ces compétences pourraient être travaillées au décours des ateliers existants ou lors de nouveaux ateliers dédiés.

Le programme d'ETP doit aussi être un tremplin pour la reprise progressive d'une activité physique en autonomie, par la promotion des bienfaits de l'activité physique et l'orientation des patients vers les offres d'activité physique adaptée correspondant à leurs besoins sur le territoire. Pour atteindre cet objectif, les ateliers du programme dédiés à l'activité physique adaptée (APA) doivent permettre au patient de développer des compétences psychosociales (confiance en soi, capacité à s'approprier des savoirs généraux sur l'activité physique et sportive, l'indépendance et l'autonomie), afin de le rassurer sur ses capacités et de lui permettre de mobiliser des ressources extérieures. **Les maisons sport santé en cours de déploiement sur le territoire régional seront un interlocuteur à privilégier pour l'organisation de passerelles entre le programme d'ETP et l'offre APA du territoire.**

Recommandations relatives à la promotion de la vaccination auprès des personnes porteuses de pathologies chroniques et, plus particulièrement, les personnes immunodéprimées ou aspléniques :

La Haute Autorité de Santé recommande fortement la vaccination pour les personnes porteuses de maladies chroniques, et plus particulièrement pour les personnes immunodéprimées.

Les échanges privilégiés entre l'équipe soignante et le patient à l'occasion d'un programme d'éducation thérapeutique sont l'occasion d'aborder les bienfaits de la vaccination pour le patient et son entourage et d'inviter les patients à solliciter leur médecin traitant pour la mise à jour de leurs vaccinations.

Les courriers de liaison avec le médecin traitant seront l'occasion de lui préciser que son patient a été sensibilisé aux questions vaccinales et le sollicitera pour la mise à jour de ses vaccinations.

La promotion de la vaccination antigrippale sera renforcée lors de la campagne hivernale (d'octobre à janvier).

La fiche de Santé Publique France « Vaccination chez les adultes immunodéprimés » présente des repères pour votre pratique.

Article 3 : Conformément à l'article R. 1161-7 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée devient caduque si le programme n'a pas été mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance ou si le programme mis en œuvre ne l'est plus pendant 6 mois consécutifs.

Article 4 : Conformément à l'article R. 1161-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée peut être retirée par le Directeur général de l'ARS si le programme autorisé ne remplit plus les conditions mentionnées au l dudit article ou pour des motifs de santé publique.

Article 5 : Conformément à l'article R. 1161-6 du Code de la Santé Publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du Code de la Santé Publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable.**

Les autres modifications des éléments de l'autorisation devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

Article 6 : Conformément à l'article R. 1161-4 du Code de la Santé Publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

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

Article 7 : La directrice de la prévention et de la promotion de la santé est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts de France.

Fait à Lille, le 12 juin 2020

Pour le Directeur général de l'ARS
et par délégation,
La Directrice Adjointe de la Prévention
et
de la Promotion de la Santé



Hélène TAILLANDIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-12-005

DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 059 PORTANT
RENOUVELLEMENT D’AUTORISATION DU CHU
Amiens A DISPENSER LE PROGRAMME
D’EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT «
Education thérapeutique des patients adultes infectés par le
VIH »

Réf : 2011/301/01/R2

Mme Danielle PORTAL
CHU Amiens
Place Victor Pauchet

80054 AMIENS Cedex

DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 059

PORTANT RENOUELEMENT D'AUTORISATION DU

CHU Amiens

A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT

« **Education thérapeutique des patients adultes infectés par le VIH** »

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

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 ; R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du Directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. Étienne CHAMPION ;

Vu l'arrêté du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'ARS du 5 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé Hauts-de-France 2018 – 2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 13 mars 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision du Directeur général de l'ARS en date du **28/12/2011** autorisant **CHU Amiens** à dispenser le programme intitulé « **Education thérapeutique des patients adultes infectés par le VIH** » ;

Vu la décision du Directeur général de l'ARS en date du **07/12/2015** renouvelant l'autorisation de **CHU Amiens** à dispenser le programme intitulé « **Education thérapeutique des patients adultes infectés par le VIH** » ;

Vu la demande de **CHU Amiens** en date du **05/08/2019** sollicitant le deuxième renouvellement de l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Education thérapeutique des patients adultes infectés par le VIH** » ;

Vu le courrier de la Directrice générale de l'ARS du **02/09/2019** accusant réception de la demande de deuxième renouvellement d'autorisation et du caractère complet du dossier ;

Considérant que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

- ✓ est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du Code de la Santé Publique ;
- ✓ respecte les obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du Code de la Santé Publique relatives aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient ;
- ✓ répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique quant à sa coordination ;

DECIDE :

Article 1^{er} : L'autorisation du programme d'ETP intitulé « **Education thérapeutique des patients adultes infectés par le VIH** » mis en œuvre par **CHU Amiens** et coordonné par le **Dr Hélène VACHER - pharmacien** est **renouvelée pour une durée de 4 ans à compter du 02/11/2019**.

La prise en charge proposée (alimentation, grossesse, vie affective et sexuelle, interactions sociales, prévention des comorbidités...) répond tout à fait aux recommandations de bonnes pratiques de la Haute autorité de santé (HAS).

Par ailleurs, la participation d'un patient expert formé à la dispensation du programme est une initiative intéressante à poursuivre. Il convient, en outre, de poursuivre le partenariat engagé avec le milieu associatif (en particulier AIDES et ENIPSE) en veillant à intégrer – au sein du programme d'ETP – les actions d'accompagnement qu'elles proposent.

La mutualisation et la coordination des programmes VIH avec le CH de Soissons et le GHPSO sont également à conforter à l'échelle de l'ensemble des établissements en région prenant en charge des personnes vivant avec le VIH. Pour ce faire, il convient de prendre appui sur les coordinations transversales de l'ETP dans chaque établissement dont les missions consistent notamment à harmoniser les pratiques et à rechercher les complémentarités et partenariats avec les autres offres d'ETP existantes sur le territoire.

Concernant le contenu du programme, il convient de prolonger l'initiation sportive mise en place ponctuellement par un travail autour de l'autonomisation des patients dans la pratique d'une activité physique au long cours à l'issue de la prise en charge éducative. Pour atteindre cet objectif, le programme doit permettre au patient de développer des compétences psychosociales telles que la confiance en soi, la capacité à s'approprier des savoirs généraux sur l'activité physique et sportive, l'indépendance et l'autonomie. Les « maisons sport-santé » en cours de déploiement sur le territoire régional seront un interlocuteur à privilégier pour l'organisation de passerelles entre le programme d'ETP et l'offre APA.

Recommandations relatives à la promotion de la vaccination auprès des personnes porteuses de pathologies chroniques et, plus particulièrement, les personnes immunodéprimées ou aspléniques :

La Haute Autorité de Santé recommande fortement la vaccination pour les personnes porteuses de maladies chroniques, et plus particulièrement pour les personnes immunodéprimées.

Les échanges privilégiés entre l'équipe soignante et le patient à l'occasion d'un programme d'éducation thérapeutique sont l'occasion d'aborder les bienfaits de la vaccination pour le patient et son entourage et d'inviter les patients à solliciter leur médecin traitant pour la mise à jour de leurs vaccinations.

Les courriers de liaison avec le médecin traitant seront l'occasion de lui préciser que son patient a été sensibilisé aux questions vaccinales et le sollicitera pour la mise à jour de ses vaccinations.

La promotion de la vaccination antigrippale sera renforcée lors de la campagne hivernale (d'octobre à janvier).

La fiche de Santé Publique France « Vaccination chez les adultes immunodéprimés » présente des repères pour votre pratique.

La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.

Article 2 : Conformément à l'article R. 1161-7 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée devient caduque si le programme n'a pas été mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance ou si le programme mis en œuvre ne l'est plus pendant 6 mois consécutifs.

Article 3 : Conformément à l'article R. 1161-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée peut être retirée par le Directeur général de l'ARS si le programme autorisé ne remplit plus les conditions mentionnées au l dudit article ou pour des motifs de santé publique.

Article 4 : Conformément à l'article R. 1161-6 du Code de la Santé Publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du Code de la Santé Publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable**.

Les autres modifications des éléments de l'autorisation devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

Article 5 : Conformément à l'article R. 1161-4 du Code de la Santé Publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

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 : La directrice de la prévention et de la promotion de la santé est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts de France.

Fait à Lille, le 12 juin 2020

Pour le Directeur général de l'ARS
et par délégation,
La Directrice Adjointe de la Prévention
et
de la Promotion de la Santé



Hélène TAILLANDIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-12-007

**DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 061 PORTANT
RENOUVELLEMENT D’AUTORISATION DUCHU
d’AmiensA DISPENSER LE PROGRAMME
D’EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT «
Bien manger, bien bouger pour bien grandir »**

Réf : 2010/302/01/R2

Mme Danielle PORTAL
CHU Amiens
Place Victor Pauchet

80054 AMIENS Cedex

DECISION N° DPPS – ETP – 2020 / 061

PORTANT RENOUELEMENT D'AUTORISATION DU
CHU d'Amiens
A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT
« **Bien manger, bien bouger pour bien grandir** »

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

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 ; R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du Directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. Étienne CHAMPION ;

Vu l'arrêté du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'ARS du 5 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé Hauts-de-France 2018 – 2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 13 mars 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision du Directeur général de l'ARS en date du **08/02/2011** autorisant le **CHU d'Amiens** à dispenser le programme intitulé « **Bien manger, bien bouger pour bien grandir** » ;

Vu la décision Directeur général de l'ARS en date du **08/01/2015**, prorogeant ladite autorisation jusqu'au **08/08/2015** ;

Vu la décision du Directeur général de l'ARS en date du **19/08/2015** portant renouvellement de l'autorisation du **CHU d'Amiens** à dispenser le programme intitulé « **Bien manger, bien bouger pour bien grandir** » ;

Vu la décision du Directeur général de l'ARS en date du **12/12/2019** portant deuxième renouvellement de l'autorisation du **CHU d'Amiens** à dispenser le programme intitulé « **Bien manger, bien bouger pour bien grandir** » à compter du **19/08/2019**;

Vu le courrier du CHU d'Amiens en date du **16/04/2020** sollicitant la levée des réserves formulées dans la décision de renouvellement d'autorisation du **12/12/2019** ;

Considérant que ces éléments apportent des précisions suffisantes concernant le contenu du programme en matière d'activité physique et de suivi psychologique ;

Considérant que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

- ✓ est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du Code de la Santé Publique ;
- ✓ respecte les obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du Code de la Santé Publique relatives aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient ;
- ✓ répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique quant à sa coordination ;

DECIDE :

Article 1^{er} : Les réserves formulées dans la décision du 12/12/2019 sont levées. Le CHU d'Amiens est autorisé à dispenser le programme d'ETP intitulé « Bien manger, bien bouger pour bien grandir » coordonné par le Pr Jean-Daniel LALAU - Professeur de nutrition.

La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.

Article 2 : La durée de l'autorisation, précisée dans la décision de renouvellement d'autorisation, reste inchangée.

Article 3 : Conformément à l'article R. 1161-7 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée devient caduque si le programme n'a pas été mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance ou si le programme mis en œuvre ne l'est plus pendant 6 mois consécutifs.

Article 4 : Conformément à l'article R. 1161-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée peut être retirée par le Directeur général de l'ARS si le programme autorisé ne remplit plus les conditions mentionnées au l dudit article ou pour des motifs de santé publique.

Article 5 : Conformément à l'article R. 1161-6 du Code de la Santé Publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du Code de la Santé Publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable.**

Les autres modifications des éléments de l'autorisation devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

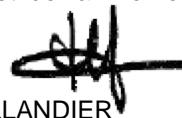
Article 6 : Conformément à l'article R. 1161-4 du Code de la Santé Publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 8 : La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 12 juin 2020

Pour le Directeur général de l'ARS
et par délégation,
La Directrice Adjointe de la
Prévention et de la Promotion de la
Santé



Hélène TAILLANDIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-05-010

décision n°2020-013/GEM relative à l'attribution de
financement FIR au titre de l'année 2020 à l'association
Nord Mentalité - 484 623 442 00015 pour le Groupe
d'Entraide Mutuelle "Nord Mentalité"

Le Directeur général

Lille, le 5 MARS 2020

Objet : décision n°2020-013/GEM relative à l'attribution de financement FIR au titre de l'année 2020 à l'association Nord Mentalité – 484 623 442 00015 pour le Groupe d'Entraide Mutuelle « Nord Mentalité »

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et de l'article R.1435-16 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de 79 250 euros, au titre de l'année 2020, à imputer sur la mission 2 du FIR ligne budgétaire 02-04-06.

La convention du 25 février 2020, jointe, précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

L'agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France procédera aux opérations de paiements suivantes :

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 50 % à la signature de la présente décision ;
- Le solde à la réception des bilans 2019 et l'examen par l'ARS des bilans qualitatifs et financiers, et sous réserve de la publication de l'arrêté annuel relatif à la dotation régionale du fonds d'Intervention Régional.

Conformément à la convention susmentionnée, toute dépense qui n'aura pas été suffisamment détaillée et/ou motivée (ou sans rapport avec l'objet de la convention) donnera lieu à récupération par l'ARS à due concurrence de sa participation au financement du projet, dans le cadre de la procédure d'examen des bilans financiers.

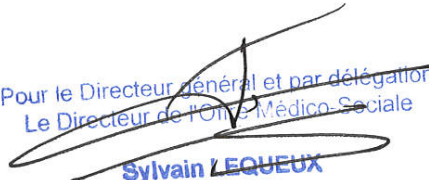
La dépense sera ordonnancée par le Directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France.

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

Monsieur Bruno Clais
Président de l'association Nord Mentalité
100 rue de Lille
59200 Tourcoing

Le Directeur de l'offre médico-sociale de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France 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.

Étienne CHAMPION


Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-02-12-014

décision n°2020-013/GEM relative à l'attribution de
financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle Club
Beauvaisien au titre de l'année 2020 siret 503 488 199
00020

Le Directeur général

Lille, le 12 MARS 2020

Objet : décision n°2020-019/GEM relative à l'attribution de financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle Le Club Beauvaisien au titre de l'année 2020
Siret 503 488 199 00020

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

79 250 €, au titre de l'année 2020, à imputer sur la mission 2 du FIR, Groupe d'Entraide Mutuelle, ligne budgétaire 2-4-6 GEM

La convention du 03/08/2017, et l'avenant du 24/10/2019, précisent l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 39 600 € à la signature de la présente décision ;
- Le solde à la réception des bilans 2019 et l'examen par l'ARS des bilans qualitatifs et financiers, et sous réserve de la publication de l'arrêté annuel relatif à la dotation régionale du fonds d'Intervention Régional.

Conformément à la convention susmentionnée, toute dépense qui n'aura pas été suffisamment détaillée et/ou motivée (ou sans rapport avec l'objet de la convention) donnera lieu à récupération par l'ARS à due concurrence de sa participation au financement du projet, dans le cadre de la procédure d'examen des bilans financiers.

La dépense sera ordonnancée par le Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Madame Turban Valérie
Présidente de l'association le Club Beauvaisien
66 rue Aristide Briand
60000 BEAUVAIS

ARS Hauts-de-France – 556 avenue Willy Brandt – 59777 EURALILLE
0 809 402 032 - www.hauts-de-france.ars.sante.fr

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

Le Directeur de l'offre médico-sociale de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France 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.

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale


Sylvain LEQUEUX

Étienne CHAMPION

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-12-020

décision n°2020-018/GEM relative à l'attribution de
financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle L'Ancre
Bleue au titre de l'année 2020 siret 804 172 971 00025

Le Directeur général

Lille, le 12 MARS 2020

**Objet : décision n°2020-018/GEM relative à l'attribution de financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle L'Ancre bleue au titre de l'année 2020
Siret 804 172 971 00025**

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

79 250 €, au titre de l'année 2020, à imputer sur la mission 2 du FIR, Groupe d'Entraide Mutuelle, ligne budgétaire 2-4-6 GEM

La convention du 20/09/2017, et l'avenant du 03/10/2019, précisent l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 39 600 € à la signature de la présente décision ;
- Le solde à la réception des bilans 2019 et l'examen par l'ARS des bilans qualitatifs et financiers, et sous réserve de la publication de l'arrêté annuel relatif à la dotation régionale du fonds d'Intervention Régional.

Conformément à la convention susmentionnée, toute dépense qui n'aura pas été suffisamment détaillée et/ou motivée (ou sans rapport avec l'objet de la convention) donnera lieu à récupération par l'ARS à due concurrence de sa participation au financement du projet, dans le cadre de la procédure d'examen des bilans financiers.

La dépense sera ordonnancée par le Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Madame RUTKOWSKI Cécile
Présidente de l'association l'Ancre Bleue
16 place Gambetta
62800 LIEVIN

ARS Hauts-de-France – 556 avenue Willy Brandt – 59777 EURALILLE
0 809 402 032 - www.hauts-de-france.ars.sante.fr

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

Le Directeur de l'offre médico-sociale de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France 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.

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale

Sylvain LEQUEUX

Étienne CHAMPION

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-11-038

décision n°2020-021/GEM relative à l'attribution de
financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle l'Arc en
Ciel au titre de l'année 2020 siret 490 908 191 00029

Le Directeur général

Lille, le 11 MAI 2020

**Objet : décision n°2020-021/GEM relative à l'attribution de financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle L'Arc en Ciel au titre de l'année 2020
Siret 490 908 191 00029**

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

79 250 €, au titre de l'année 2020, à imputer sur la mission 2 du FIR, Groupe d'Entraide Mutuelle, ligne budgétaire 2-4-6 GEM

La convention du 11/08/2017, et l'avenant du 02/10/2019, précisent l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 39 600 € à la signature de la présente décision ;
- Le solde à la réception des bilans 2019 et l'examen par l'ARS des bilans qualitatifs et financiers, et sous réserve de la publication de l'arrêté annuel relatif à la dotation régionale du fonds d'Intervention Régional.

Conformément à la convention susmentionnée, toute dépense qui n'aura pas été suffisamment détaillée et/ou motivée (ou sans rapport avec l'objet de la convention) donnera lieu à récupération par l'ARS à due concurrence de sa participation au financement du projet, dans le cadre de la procédure d'examen des bilans financiers.

La dépense sera ordonnancée par le Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Madame BRION Annick
Présidente de l'association l'Arc en Ciel
5 Chemin Clastrois
02100 SAINT QUENTIN

ARS Hauts-de-France – 556 avenue Willy Brandt – 59777 EURALILLE
0 809 402 032 - www.hauts-de-france.ars.sante.fr

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

Le Directeur de l'offre médico-sociale de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France 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.

Étienne CHAMPION

~~Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale~~

Sylvain LEQUEUX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-11-040

décision n°2020-022/GEM relative à l'attribution de
financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle Le
Passage à l'ESAT de Rivery gestionnaire du GEM au titre
de l'année 2020 siret 775 688 732 07298

Directeur général

Lille, le

11 MAI 2020

**Objet : décision n°2020-022/GEM relative à l'attribution de financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle Le Passage à l'ESAT de Rivery gestionnaire du GEM au titre de l'année 2020
Siret 775 688 732 07298**

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

79 250 €, au titre de l'année 2020, à imputer sur la mission 2 du FIR, Groupe d'Entraide Mutuelle, ligne budgétaire 2-4-6 GEM

La convention du 13/10/2017, et l'avenant du 28/10/2019, précisent l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 39 600€ à la signature de la présente décision ;
- Le solde à la réception des bilans 2019 et l'examen par l'ARS des bilans qualitatifs et financiers, et sous réserve de la publication de l'arrêté annuel relatif à la dotation régionale du fonds d'Intervention Régional.

Conformément à la convention susmentionnée, toute dépense qui n'aura pas été suffisamment détaillée et/ou motivée (ou sans rapport avec l'objet de la convention) donnera lieu à récupération par l'ARS à due concurrence de sa participation au financement du projet, dans le cadre de la procédure d'examen des bilans financiers.

La dépense sera ordonnancée par le Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Monsieur DEREN Laurent
représentant de l'APF
pour accompagnement
du GEM Le Passage
ZA de la Borne
80136 RIVERY

ARS Hauts-de-France – 556 avenue Willy Brandt – 59777 EURAILLE
0 809 402 032 - www.hauts-de-france.ars.sante.fr

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

Le Directeur de l'offre médico-sociale de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France 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.

Étienne CHAMPION

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale

Sylvain LEQUEUX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-11-041

décision n°2020-023/GEM relative à l'attribution de
financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle l'Interlude
à l'ESAT de Rivery gestionnaire du GEM au titre de
l'année 2020 siret 775 688 732 07298

Le Directeur général

Lille, le 11 MAI 2020

**Objet : décision n°2020-023/GEM relative à l'attribution de financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle L'Interlude à l'ESAT de Rivery gestionnaire du GEM, au titre de l'année 2020
Siret 775 688 732 07298**

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

79 250 €, au titre de l'année 2020, à imputer sur la mission 2 du FIR, Groupe d'Entraide Mutuelle, ligne budgétaire 2-4-6 GEM

La convention du 13/10/2017, et l'avenant du 28/10/2019, précisent l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 39 600 € à la signature de la présente décision ;
- Le solde à la réception des bilans 2019 et l'examen par l'ARS des bilans qualitatifs et financiers, et sous réserve de la publication de l'arrêté annuel relatif à la dotation régionale du fonds d'Intervention Régional.

Conformément à la convention susmentionnée, toute dépense qui n'aura pas été suffisamment détaillée et/ou motivée (ou sans rapport avec l'objet de la convention) donnera lieu à récupération par l'ARS à due concurrence de sa participation au financement du projet, dans le cadre de la procédure d'examen des bilans financiers.

La dépense sera ordonnancée par le Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

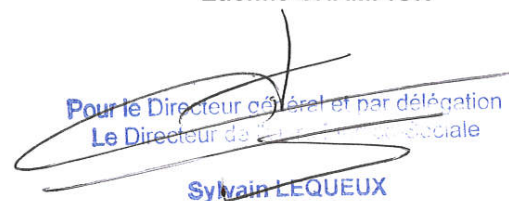
Monsieur DEREN Laurent
représentant de l'APF
pour accompagnement du GEM L'interlude
ZA de la Borne
80136 RIVERY

ARS Hauts-de-France – 556 avenue Willy Brandt – 59777 EURALILLE
0 809 402 032 - www.hauts-de-france.ars.sante.fr

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

Le Directeur de l'offre médico-sociale de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France 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.

Étienne CHAMPION


Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'offre médico-sociale
Sylvain LEQUEUX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-11-042

décision n°2020-024/GEM relative à l'attribution de
financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle La Belle
Journée au titre de l'année 2020 siret 489 524 561 00029

Le Directeur général

Lille, le

11 MAI 2020

**Objet : décision n°2020-024/GEM relative à l'attribution de financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle La Belle Journée au titre de l'année 2020
Siret 489 524 561 00029**

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

79 250 €, au titre de l'année 2020, à imputer sur la mission 2 du FIR, Groupe d'Entraide Mutuelle, ligne budgétaire 2-4-6 GEM

La convention du 24/07/2017, et l'avenant du 27/08/2019, précisent l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 39 600 € à la signature de la présente décision ;
- Le solde à la réception des bilans 2019 et l'examen par l'ARS des bilans qualitatifs et financiers, et sous réserve de la publication de l'arrêté annuel relatif à la dotation régionale du fonds d'Intervention Régional.

Conformément à la convention susmentionnée, toute dépense qui n'aura pas été suffisamment détaillée et/ou motivée (ou sans rapport avec l'objet de la convention) donnera lieu à récupération par l'ARS à due concurrence de sa participation au financement du projet, dans le cadre de la procédure d'examen des bilans financiers.

La dépense sera ordonnancée par le Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.


Monsieur SALINGUE Xavier
Président de l'association La Belle Journée
10 rue de Wazemmes
59000 Lille

ARS Hauts-de-France – 556 avenue Willy Brandt – 59777 EURALILLE
0 809 402 032 - www.hauts-de-france.ars.sante.fr

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

Le Directeur de l'offre médico-sociale de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France 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.

Étienne CHAMPION


Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'offre médico-sociale
Sylvain LEQUEUX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-11-039

décision n°2020-025/GEM relative à l'attribution de
financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle Le
Rebond au titre de l'année 2020 siret 789 138 864 00010

Le Directeur général

Lille, le

11 MAI 2020

**Objet : décision n°2020-025/GEM relative à l'attribution de financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle Le Rebond au titre de l'année 2020
Siret 789 138 864 00010**

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

79 250 €, au titre de l'année 2020, à imputer sur la mission 2 du FIR, Groupe d'Entraide Mutuelle, ligne budgétaire 2-4-6 GEM

La convention du 28/09/2017, et l'avenant du 14/10/2019, précisent l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 39 600 € à la signature de la présente décision ;
- Le solde à la réception des bilans 2019 et l'examen par l'ARS des bilans qualitatifs et financiers, et sous réserve de la publication de l'arrêté annuel relatif à la dotation régionale du fonds d'Intervention Régional.

Conformément à la convention susmentionnée, toute dépense qui n'aura pas été suffisamment détaillée et/ou motivée (ou sans rapport avec l'objet de la convention) donnera lieu à récupération par l'ARS à due concurrence de sa participation au financement du projet, dans le cadre de la procédure d'examen des bilans financiers.

La dépense sera ordonnancée par le Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.


Monsieur BONTE Matthieu
Président de l'association Le Rebond
88 rue des Minimes
59500 DOUAI

ARS Hauts-de-France – 556 avenue Willy Brandt – 59777 EURALILLE
0 809 402 032 - www.hauts-de-france.ars.sante.fr

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

Le Directeur de l'offre médico-sociale de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France 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.

Étienne CHAMPION


Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur d'offre médico-sociale
Sylvain LEQUEUX

ARS HDF

R32-2020-06-12-001

**AVIS D'APPEL A PROJET MEDICO-SOCIAL N°2020-1
SERVICES DE SOINS INFIRMIERS A DOMICILE
(SSIAD) POUR PERSONNES EN GRANDE
PRECARITE**

**AVIS D'APPEL A PROJET MEDICO-SOCIAL N° 2020 - 1
Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) pour personnes
en grande précarité**

Autorité compétente pour l'appel à Projet

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France
556 avenue Willy Brandt
59777 EURALILLE
Standard : 0 809 40 20 32

Service en charge du suivi de l'appel à projet :

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France
Direction de l'Offre Médico-Sociale (DOMS)
Sous-direction Planification, Programmation, Autorisations
Service pilotage médico-social du vieillissement
3ème étage – bureau 314

Pour toute question :

Adresse courriel : ARS-HDF-AAP-MS@ars.sante.fr

**CLÔTURE DE L'APPEL A PROJET :
Vendredi 25 septembre 2020 à minuit « cachet de la poste faisant foi »**

L'avis, le cahier des charges et ses annexes sont disponibles à l'adresse <http://ars.hauts-de-france.sante.fr>:

- Cahier des charges + annexes :
 - ✓ Annexe 1 : Carte des territoires ciblés
 - ✓ Annexe 2 : Tableau des effectifs
 - ✓ Annexe 3 : Indicateurs d'activité
 - ✓ Annexe 4 : Liste des documents à fournir par le candidat
 - ✓ Annexe 5 : Fiche d'inscription à l'AAP
 - ✓ Annexe 6 : Critères de sélection et modalités d'évaluation des projets

1. Objet de l'appel à projet :

L'avis d'appel à projet médico-social n°2020-1 a pour objet la création de **Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) pour personnes en grande précarité**. Cet appel à projet concerne les territoires de proximité nommés ci-dessous (cf. annexe 1)

Public concerné	Territoires de proximité	Nombre de places
Personnes en grande précarité	Valenciennois	25
Personnes en grande précarité	Laon et Château-Thierry/Soissons	25

L'appel à projet 2020-1 s'inscrit dans le cadre des articles L313-1 et suivants et R313- 1 et suivants du code de l'action sociale et des familles.

2. Cahier des charges :

Le cahier des charges de l'appel à projet annexé au présent avis sera téléchargeable sur le site de l'Agence Régionale de Santé à l'adresse :

<http://ars.hauts-de-france.sante.fr>

Sur demande auprès du service en charge de l'appel à projet, le cahier des charges pourra également être transmis par mail ou par courrier dans un délai de 8 jours suivant la demande.

3. Critères de sélection et modalités d'évaluation des projets :

Afin de garantir le principe d'égalité de traitement et de transparence des procédures, les critères de sélection et les modalités de cotation des projets font l'objet de l'annexe 6 du cahier des charges et sont également publiés sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France.

Les candidats pourront demander des précisions complémentaires sur l'appel à projet ou sur le cahier des charges au plus tard le 17 septembre 2020 par messagerie à l'adresse suivante :

ARS-HDF-AAP-MS@ars.sante.fr
Objet : AAP 2020-1 SSIAD Précarité

Une réponse sera apportée à l'ensemble des candidats par le biais d'une Foire Aux Questions qui sera mise en ligne sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France de manière régulière et au plus tard le 20 septembre 2020.

Si un candidat souhaite se positionner sur plusieurs territoires, il devra constituer un dossier par territoire (définis ci-dessus).

Les projets seront analysés par les instructeurs désignés par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé qui seront chargés:

- de vérifier la recevabilité, la régularité administrative et la complétude du dossier, conformément aux articles R313-5 et suivants du code de l'action sociale et des familles,
- de vérifier l'éligibilité du projet au regard des critères définis dans le cahier des charges
- d'analyser au fond les projets en fonction des critères de sélection mentionnés dans l'annexe n°6.

Les projets dont le dossier aura été déclaré complet feront l'objet d'un examen par la commission d'information et de sélection dont la composition est fixée par décision du Directeur Général de

l'Agence Régionale de Santé. La date prévisionnelle de la commission d'information et de sélection est fixée au 10 décembre 2020.

La commission établira un classement des projets qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région Hauts-de-France et diffusé sur le site internet de l'ARS Hauts-de-France.

En application de l'article R313-6 du CASF, les décisions de refus préalables seront notifiées dans un délai de huit jours suivant la réunion de la commission.

Conformément à l'article L313-4 du code de l'action sociale et des familles, le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France prendra les décisions d'autorisation sur la base du classement établi par la commission de sélection.

4. Pièces justificatives exigibles et modalités de dépôt des réponses :

❖ Chaque dossier de candidature comprendra :

1°) La fiche d'inscription reprise en annexe 5 du cahier des charges permettant d'identifier le candidat et le projet :

- Le territoire de proximité visé
- L'identité du candidat gestionnaire, qualité, adresse et contacts
- L'identité du service existant ou à créer, implantation, personne référente

2°) Les éléments de réponse à l'appel à projet :

Afin de construire un dossier homogène, le candidat est invité à suivre l'ordre des items proposés **dans le cahier des charges :**

- Capacité à faire du candidat
- Caractéristiques du projet
- Cohérence financière du projet
- Délai de mise en œuvre
- Modalités d'évaluation et de mise en œuvre des droits des usagers

La liste des documents devant être transmis par le candidat est précisée dans **l'annexe 4** du cahier des charges.

❖ Les dossiers de candidature seront adressés :

- **en 1 exemplaire, accompagné d'une clé USB.**

Attention, les éléments de réponse à l'appel à projet devront obligatoirement être insérés dans une sous-enveloppe cachetée avec la mention « NE PAS OUVRIR » et sera ouverte à l'issue de la période de dépôt.

- **En recommandé avec accusé de réception à l'adresse suivante :**

**Agence Régionale de Santé Hauts-de-France
Direction de l'Offre Médico-Sociale
AAP médico-social n° 2020-1 SSIAD Précarité
556 avenue Willy Brandt
59777 EURALILLE**

La date de clôture est fixée au **vendredi 25 septembre 2020 minuit (cachet de la poste faisant foi)**, les dossiers parvenus après la date limite de dépôt ne seront pas recevables.

5. Publication et modalités de consultation du présent avis :

L'avis d'appel à projet médico-social n°2020-1 sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région et sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France.

Fait à Lille, **12 JUIN 2020**

Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale



Sylvain Lequeux

CAHIER DES CHARGES

**Pour la création de Services de Soins Infirmiers à Domicile
pour personnes en grande précarité**

**APPEL A PROJET MEDICO-SOCIAL
N° 2020 - 1**

I. Présentation du besoin médico-social à satisfaire et du type d'ESMS concerné

Au travers de l'enjeu prioritaire de réduction des inégalités sociale de santé, le Projet Régional de Santé 2018 - 2028 entend garantir un accès égalitaire au système de santé. Si cette ambition doit se définir par un accès de tous au droit commun du système de santé, il reste néanmoins nécessaire d'organiser des réponses spécifiques aux besoins sanitaires des personnes qui en sont les plus éloignées ou exclues dans le cadre du Programme régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) des plus démunis.

En effet, une grande partie de ce public accueilli dans les établissements d'accueil, d'hébergement et d'insertion présente des problématiques santé dont certaines nécessiteraient des soins infirmiers et de nursing délivrés par des infirmiers libéraux et/ou des Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD).

Les SSIAD sont des dispositifs médico-sociaux qui, sur prescription médicale, interviennent au domicile ou substitut du domicile pour effectuer des soins infirmiers et d'hygiène générale. Ils ont pour mission de contribuer au soutien à domicile (ou substitut) des personnes, notamment en prévenant, ou différant, l'entrée à l'hôpital et en raccourcissant certains séjours hospitaliers.

Les réunions avec les fédérations du secteur du soin à domicile, qui se sont déroulées en fin d'année 2012, ont démontré que les SSIAD n'interviennent que rarement dans les lieux de vie accueillant les publics en situation de grande précarité, qui se trouvent de fait exclus de ce type d'accompagnement.

C'est la raison pour laquelle l'Agence Régionale de Santé (ARS) a lancé en 2014 un appel à projet visant la création de deux SSIAD « précarité » couvrant les territoires de proximité de Lille et de Lens-Hénin.

Plus de quatre années après leur création, ces deux SSIAD « précarité » ont démontré la pertinence d'une réponse spécifique aux besoins en soins de nursing et infirmiers de personnes accueillies et hébergées dans le « réseau Accueil Hébergement et Insertion (AHI) ».

Aussi, au-delà de ces besoins, l'évaluation de ces 2 SSIAD innovants a mis en évidence leur plus-value sur les missions suivantes :

- de « médiation en santé », d'« aller vers » les publics très marginalisés, éloignés des questions de santé. La dimension relationnelle de l'intervention, de l'écoute et de l'accompagnement aux soins contribue à initier une démarche d'autonomisation en santé et d'intégration dans le droit commun ;
- de coordination du parcours de santé et d'appui des équipes dans l'accompagnement, le maintien en hébergement de personnes souffrant souvent de plusieurs pathologies chroniques mais aussi de troubles associés (poly-addiction, difficulté d'ordre psychique, troubles cognitifs...).

Sur la base de cette évaluation et des échanges avec les professionnels lors de la concertation du Projet Régional de Santé Hauts-de-France, l'ARS des Hauts-de-France a inscrit, comme action prioritaire du PRAPS, le déploiement de ce dispositif innovant à l'échelle de la région des Hauts-de-France.

Quatre SSIAD « précarité » ont été créés en 2019 dans les départements du Pas-de-Calais, de l'Oise, du Nord et de la Somme, portant ainsi à 6 les SSIAD précarités :

- Pour le territoire de proximité d'Amiens-Montdidier : Association La Nouvelle Forge à Dury.
- Pour le territoire de proximité de Beauvais-Clermont : Fondation Diaconesses de Reuilly.
- Pour le territoire de proximité du Calais-Boulonnais : Association DOMI SOINS 62-59 à Boulogne-sur-mer.
- Pour le territoire de proximité du Dunkerquois : Association AFEJI à St-Pol-sur-mer.
- Pour le territoire de proximité de Lille : Association ABEJ de Capinghem.
- Pour le territoire de proximité de Lens-Hénin : Association APSA de Liévin.

Afin de compléter l'offre actuelle, le présent appel à projet vise donc la création de 2 SSIAD précarité de 25 places chacun, à hauteur d'un dispositif pour chacun des territoires de proximité suivants (cf. annexe n°1 Carte Territoires ciblés) :

- dans le Nord : territoire de proximité du Valenciennois,
- dans l'Aisne : territoires de proximité de Laon et Château-Thierry/Soissons

Sans créer de filières spécifiques et parallèles pour les personnes en situation de grande précarité, il est nécessaire de promouvoir l'intervention de SSIAD en faveur de cette population afin de la faire accéder au droit commun du soin (SSIAD, IDEL, Hospitalisation à Domicile (HAD)...) et de l'accompagnement médico-social (dispositifs pour personnes âgées et personnes en situation de handicap).

A l'échelle de chaque territoire, les SSIAD précarité devront donc décrire leurs missions au regard des dispositifs existants, spécifiques ou non, d'accompagnement en santé sanitaire ou médico-social (Lits Halte Soins Santé, Lits d'Accueil Médicalisés, Appartements de coordinations thérapeutiques, ...) dont ceux de la santé mentale et de l'addictologie.

Leur opérationnalité s'appuiera sur le travail en réseau et une connaissance mutuelle des professionnels des secteurs du social et de la santé et ce, afin de proposer des réponses coordonnées et un parcours de soin adapté à l'évolution des besoins en soins de ces personnes.

Le candidat devra disposer de compétences dans la prise en charge médico-sociale et/ou sociale des personnes en situation de grande précarité.

II. Le dossier à constituer devra répondre à l'ensemble des items suivants :

• Capacité à faire du candidat et expérience du candidat

Le candidat apportera des informations sur :

- son projet d'établissement, associatif ou d'entreprise ;
- son historique ;
- son organisation (organigramme, dépendance vis-à-vis du siège ou d'autres structures) ;
- sa situation financière (bilan et compte de résultat) ;
- son activité dans le domaine médico-social et la situation financière de cette activité ;
- son équipe de direction (qualifications, tableau d'emplois de direction).

Par ailleurs, le candidat devra apporter des références et garanties notamment :

- les précédentes réalisations du candidat,
- le nombre et la diversité d'établissements et services médico-sociaux et/ou sociaux gérés,
- la capacité à mettre en œuvre le projet au 1^{er} semestre 2021. Il est demandé au candidat de présenter un calendrier prévisionnel du projet précisant les jalons clés et les délais pour accomplir les différentes étapes.

Le candidat devra apporter des précisions sur la file active.

• Caractéristiques du projet

1. Public visé

Il s'agit des **personnes accueillies et hébergés au sein des structures du réseau AHI « accueil hébergement insertion »** relevant de la compétence des directions départementales de la cohésion sociale : structures d'hébergement d'urgence, les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), les places de stabilisation, les places de campagne hivernale, les pensions de familles et résidences accueil, les résidences sociales, les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA).

Les personnes confrontées à des difficultés spécifiques, accueillies au sein des appartements de coordination thérapeutique, relevant de la compétence de l'Agence Régionale de Santé, pourront également bénéficier de l'intervention de ces équipes.

2. Organisation du service

Le SSIAD est une catégorie de service qui relève du 6°-I et 7°-I de l'article L312-1 du CASF. Le projet présenté doit être a minima conforme aux conditions techniques et de fonctionnements établis aux articles D312-1 à D 312-5-1 du CASF, ainsi qu'à la circulaire DGAS/2C/2005/111 du 28 février 2005 relative aux conditions d'autorisation et de soins infirmiers à domicile, et il doit être adapté au regard du public accueilli.

Pour permettre d'évaluer la qualité et la continuité des soins, le candidat devra décrire notamment :

- les fonctions de l'infirmier coordonnateur,
- les modalités d'organisation interne de son service (prise en charge, amplitude horaire, organisation des tournées, évaluation des besoins de soins, mise en œuvre des projets individualisés de soins).

Un des critères essentiels d'appréciation portera sur la continuité des soins assurés le week-end et les jours fériés. L'astreinte de nuit n'est pas requise. Le candidat devra apporter les garanties suffisantes sur l'organisation du service.

3. Ressources humaines

Le projet devra comporter un tableau (cf. en annexe 2 Tableau des effectifs) présentant les effectifs, en distinguant les différents postes, le nombre d'ETP, ainsi que les dates de recrutement prévisionnel ou à défaut, une présentation de l'échelonnement des recrutements tenant compte des différentes étapes de mise en œuvre, conformément à la circulaire DGAS/2C/2005/111 du 28 février 2005.

Le plan de formation sera obligatoirement annexé au projet. Il est nécessaire que les professionnels de l'équipe soient sensibilisés et/ou formés spécifiquement à l'accompagnement en santé des publics en grande précarité (refus de soins, repérage et conduite devant une situation de conduites addictives, de difficultés de santé mentale...) et aux outils et approches qui visent une recherche d'autonomie en santé (réduction des risque, remédiation cognitive, éducation thérapeutique...).

4. Locaux

Tout service de soins infirmiers à domicile doit disposer de locaux lui permettant d'assurer ses missions, en particulier la coordination des prestations de soins et des personnels. Dans le cadre de sa réponse, le candidat devra décrire les locaux et préciser le lieu d'implantation du service.

Le candidat devra accorder une attention particulière à l'implantation des locaux afin de lui permettre de diminuer l'impact des temps de déplacement dans l'organisation et fonctionnement du SSIAD.

5. Coopérations et partenariats

Le projet devra identifier les structures avec lesquelles le SSIAD devra être en lien pour jouer le rôle d'entrée, d'orientation et de maintien dans le parcours de soins : HAD, établissements de santé, professionnels de santé libéraux, structures et dispositifs de l'accompagnement et du soins en addictologie et de santé mentale, les professionnels de l'accompagnement social, de l'hébergement et du logement...

Plus spécifiquement, au regard du public ciblé, le projet décrira les partenariats de manière générale et précisera les propositions d'axes de travail avec les partenaires de la prévention et de la promotion de la santé en particulier sur les champs de l'addiction, des troubles cognitifs et de la santé mentale. A ce titre, il décrira et analysera les obligations réciproques afin de favoriser la complémentarité et de garantir la continuité de la prise en charge.

Une attention particulière devra être portée dès la formalisation du projet au partenariat avec les médecins prescripteurs de l'intervention du SSIAD (médecins de ville, hospitaliers, dispositif assurance maladie, ...). Une certaine vigilance sera portée sur le fait qu'il y ait un vrai partenariat opérationnel.

- **Cohérence financière du projet**

Le budget du projet ne devra pas excéder un coût annuel à la place de 15 700 €.

Le dossier financier devra comporter :

- le programme d'investissements prévisionnel (nature des opérations, coûts, modes de financement et planning de réalisation).
- le budget de fonctionnement en année pleine du service et pour sa première année de fonctionnement.

- **Délai de mise en œuvre**

Le projet devra être mis en œuvre au cours du 1^{er} semestre 2021.

- **Modalité d'évaluation et de mise en œuvre des droits des usagers**

1. Outils de la loi 2002

La **loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002** rappelle les droits fondamentaux des usagers dans les établissements et service sociaux et médico-sociaux, et à ce titre, prévoit la mise en place de documents obligatoires. **Le dossier devra présenter un exemplaire des documents suivants :**

- *le livret d'accueil*
- *le règlement de fonctionnement*
- *le document individuel de prise en charge*
- *mode de participation des usagers (conseil de vie sociale, questionnaire de satisfaction...)*
- *un document garantissant la promotion de la bientraitance des usagers*

Afin de prévenir et de traiter la maltraitance à domicile, le projet devra prendre en compte les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM. Ces recommandations sont téléchargeables sur le site de l'HAS : https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2836921/fr/les-recommandations-de-bonne-pratique.

2. Evaluations

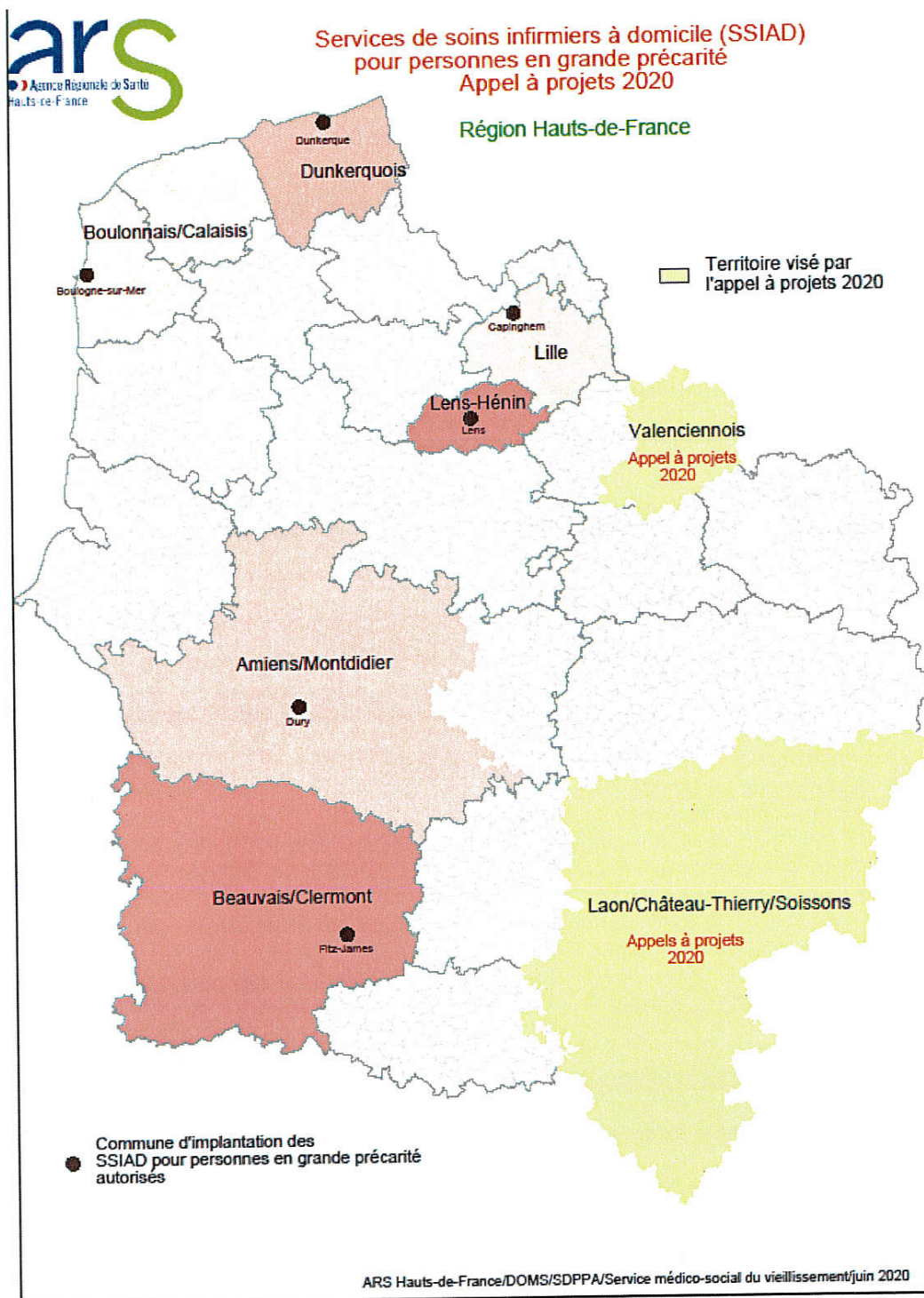
- *Evaluation interne et externe*

Sur le fondement de l'article L 312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, le SSIAD devra procéder à des évaluations interne et externe de son activité et de la qualité des prestations délivrées notamment au regard de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles. Il est demandé de préciser les méthodes d'évaluation envisagées.

- *Evaluation propre du dispositif innovant*

Le porteur de projet s'engage à faire remonter, auprès de l'ARS, annuellement et pendant les 3 premières années de fonctionnement du SSIAD précarité, une liste complétée d'indicateurs (cf. annexe n°3 Indicateurs d'activité) permettant d'évaluer le fonctionnement du dispositif ainsi que la plus-value apportée par ce dispositif.

ANNEXE 1 : Carte Territoires ciblés



ANNEXE 2 : Tableau des effectifs

Catégories professionnelles	EFFECTIFS SALARIES			INTERVENANTS EXTERIEURS	
	Nombre	ETP	Ratio	Nombre	ETP
Personnel administratif					
Directeur					
Secrétaire					
Comptable					
Infirmier coordonnateur (le cas échéant) -2° de l'article D312-3					
Autres					
TOTAL I					
Personnel soignant					
Infirmier Diplômé d'Etat					
Aide-soignant					
Aide médico-psychologique					
Ergothérapeutes					
Psychologues					
Pédicure-Podologue					
Autres					
TOTAL II					

La convention collective nationale de travail devra être précisée. Le plan de recrutement devra être joint.

ANNEXE 3 : Indicateurs d'activité

Indicateurs d'activité SSIAD précarité

Période de récolte des données: du 1^{er} janvier au 31 décembre de l'année respective, pendant les 3 premières années de l'autorisation.

1. Prise en charge

➤ *Liste des structures où le SSIAD est intervenu*

N°	Etablissement	Commune	Type de dispositif	Nombre de places
1				
2				

➤ *File active*

- Nombre total d'usagers pris en charge
- Nombre d'usagers pris en charge en continuation de l'année précédente ;
- Nombre d'usagers admis au cours de l'année (nouveaux + réadmis)

La somme du nombre d'usagers pris en charge en continuation de l'année précédente + celui des usagers admis au cours de l'année doit correspondre au nombre total d'usagers pris en charge.

Usagers	Usagers depuis l'année précédente	Usagers admis courant l'année		Total
		Usagers nouveaux	Usagers réadmis	
Nombre				
%				

➤ *Refus d'admission*

- Nombre total d'usagers dont l'admission a été refusée
- Nombre d'usagers selon les motifs de refus d'admission (mineurs, type d'hébergement, cf. cahier des charges)

➤ *Prise en charge*

- Nombre total de prises en charge
- Nombre d'usagers selon le nombre de prises en charge (une, deux.. .)

Dans les rapports d'activité 2014-2016, le nombre de prises en charge est supérieur au nombre d'usagers, ce qui signifie que certains usagers ont bénéficié de plus d'une prise en charge (réadmissions).

- *Adressage d'usagers*
 - Nombre d'usagers selon l'origine de la demande (CHRS, Maison relais, AHI, CH, centres de santé, équipe mobile psychiatrie, médecins libéraux/traitants, usager-même, autres...)
- *Admissions en urgence*
 - Nombre d'usagers admis en situation ou en raison d'une urgence médicale
- *Taux d'occupation*
 - Taux d'occupation de la capacité autorisée au 31 décembre
- *Durée de prise en charge*
 - Nombre d'usagers selon la durée de prise en charge (soin unique/intervention ponctuelle, moins d'un mois, 2 à 3 mois, 4 à 6 mois, 6 à 12 mois, 13 à 24 mois, 25 mois et +).
 - Préciser l'objet des prises en charge ponctuelles
 - Préciser la spécificité des prises en charge de très longue durée.
 - Nombre d'heures d'intervention /patient (en moyenne)
- *Type de soin*
 - Nombre de prises en charge/interventions selon le type de soin (infirmier uniquement, soins d'hygiène uniquement, psy, infirmier et soins d'hygiène).
 - Précisez les actes réalisés et relevant des types de soin infirmier et de soin d'hygiène.
 - Durée moyenne (en minutes) d'une intervention selon type de soin (infirmier, soins d'hygiène, psychologue)
- *Sorties*
 - Nombre total d'usagers sortis
 - Nombre d'usagers sortis selon les motifs de sortie (fin de soins/reprise de l'autonomie, placement dans un hébergement plus adapté, plus de lieu d'hébergement, refus de soins, hospitalisation, PEC par autre service à domicile, décès, autres)
 - Nombre d'usagers sortis vers un ESMS (type FAM, EHPAD, SSIAD, etc.)
- *Liste d'attente*
 - Nombre d'usagers dont la demande d'admission a été mise en attente
- *Durée d'attente*
 - Durée moyenne (en jours) d'attente entre la date de la demande et le début de la prise en charge (annuelle)
- *Temps de déplacement*
 - Moyenne (en heures/mois) du temps de déplacement des professionnels du SSIAD
 - Nombre de km parcourus dans l'année par l'équipe

➤ *Temps dédié à la coordination des soins*

- Moyenne (en heures/mois) du temps de concertation/liaison entre les professionnels du SSIAD
- Moyenne (en heures/mois) du temps de avec les partenaires (équipes éducatives, équipes médicales des différents dispositifs) pour la coordination des soins

➤ *Communication*

- Temps dédié à la communication auprès des partenaires, actions spécifiques de communication mises en place

➤ *Partenariats*

- Groupes de discussion ou réseaux spécifiques intégrés par le SSIAD

2. Usagers

➤ *Age*

- Nombre d'usagers selon l'âge

Nombre d'usagers selon les catégories d'âge suivantes. Cette classification permettra d'identifier le nombre de personnes mineures et de personnes âgées.

Age usagers	0-17 ans	18-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	44-59 ans	60-74 ans	75 ans et +	Total
Nombre								
%								

➤ *Sexe*

- Nombre d'usagers selon le sexe

➤ *Pathologie*

- Nombre d'usagers selon le type de maladie justifiant la prise en charge (aigue, chronique, aigue et chronique)
- Nombre d'usagers selon le champ médical dans lequel s'inscrit la maladie justifiant la prise en charge (cardio-vasculaire, ophtalmologie, obstétrique, psychiatrie, appareil locomoteur, neurologie, endocrinologie, pneumologie, urologie, dermatologie, système digestif, infectiologie, cancérologie, autres)
- Nombre d'usagers avec poly-pathologies chroniques (plus de 3 maladies chroniques)

➤ *Situation complexe*

- Nombre d'usagers en situation complexe (accompagnement difficile à cause des facteurs tels que refus des aides proposées, maladies complexes ou d'ordre cognitif, situation sociale et stabilisation en hébergement difficiles)

- *Couverture sociale*
 - Nombre d'usagers selon leur couverture sociale au moment de l'admission (avec couverture sociale, en cours d'ouverture des droits, sans couverture sociale)
- *Lieu d'hébergement*
 - Nombre d'usagers selon leur lieu d'hébergement lors de l'admission (CHRS, pension de famille, halte-lits, camp rom, etc.)
- *Médecin traitant*
 - Nombre d'usagers disposant et ne disposant pas d'un médecin traitant
- *Protection juridique*
 - Nombre d'usagers selon leur protection juridique (sans mesure, curatelle, tutelle, en cours)
- *Hospitalisations*
 - Nombre d'usagers ayant fait l'objet d'une hospitalisation durant la prise en charge par le SSIAD
 - Nombre d'usagers admis en SSIAD suite à une hospitalisation
 - Nombre d'usagers pour lesquels on peut considérer que l'intervention du SSIAD a permis de raccourcir ou d'éviter l'hospitalisation

3. Personnel

- *Personnel*
 - Nombre effectif et ETP total
 - Nombre effectif et ETP par type de métier (direction, IDEco, IDE, AS, AMP, psychologue, secrétariat, maintenance, autres, etc.)
 - Nombre de stagiaires accueillis et leur formation
- *Formation*
 - Nombre de formations suivies par le personnel et leur intitulé/sujet

ANNEXE 4 : LISTE DES DOCUMENTS DEVANT ETRE TRANSMIS PAR LE CANDIDAT
(Article R313-4-3 du code de l'action sociale et des familles)

1° Concernant la candidature

- a) Documents permettant l'identification du candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé,
- b) Déclaration sur l'honneur du candidat certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du code de l'action sociale et des familles (signée par le Président, à défaut, fournir la délégation de signature),
- c) Déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L313-16, L331-5, L471-3, L472-10, L474-2 ou L474-5, (signée par le Président, à défaut, fournir la délégation de signature),
- d) Copie de la dernière certification aux comptes (signée par le comptable) s'il y est tenu en vertu du code de commerce,
- e) Eléments descriptifs de son activité dans le domaine social et/ou médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

2° Concernant la réponse au projet

- a) Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges,
- b) Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :
 - o Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
 - le projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L. 311-8,
 - l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 311-3 à L. 311-8,
 - la méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L. 312-8, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation,
 - le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L. 312-7.
 - o Un dossier relatif aux personnels comprenant :
 - une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification,
 - le plan de formation.
 - o Un descriptif et un plan des locaux.
 - o Un dossier financier comportant outre le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération, mentionnés au 2° de l'article R. 313-4-3 du même code :
 - le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation.
 - le budget prévisionnel en année pleine du service pour sa première année de fonctionnement.Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et au budget prévisionnel sont fixées par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.
- o Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.



FICHE D'INSCRIPTION A L'APPEL A PROJET 2020 – 01

Création de Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)
pour personnes en grande précarité

Territoire de proximité visé :

Identité du candidat gestionnaire :

Dénomination :

.....

Adresse :

Code Postal : _ _ _ _ _ Commune :

Tel. :

Mail :@.....

Identité et fonction du représentant légal :

.....

Identité du Service existant ou à créer:

Coordonnées du SSIAD :

.....

.....

.....

Code Postal : _ _ _ _ _ Commune :

Référent de la candidature :

Tel. :

Mail :@.....

ANNEXE 6 : Critères de sélection



**CRITERES DE SELECTION DE L'APPEL A PROJET MEDICO-SOCIAL N°2020-01
SSIAD Précarité
grille de cotation des projets**

critères		coefficient de pondération	cotation
capacité à faire du promoteur	expérience du promoteur, connaissance du territoire et du public cible	3	/4
	justification / opportunité de la demande	3	/4
	délai de mise en œuvre	4	/4
Qualité du projet	modalités d'évaluation du besoin de l'utilisateur	3	/4
	élaboration et mise en œuvre des modalités de prise en charge (projet individualisé, adaptation des modalités d'accompagnement du public)	4	/4
	organisation des tournées et amplitude horaire	4	/4
	compétences et qualifications des personnels	4	/4
	continuité des soins week-end et jours fériés	4	/4
	formation et modalité d'encadrement des personnels	4	/4
	modalités de mise en place des outils de la loi n°2002-2	2	/4
	méthode d'évaluation / indicateurs	2	/4
Partenariat et ouverture	coopération en amont et en aval avec le secteur sanitaire, le secteur social et médico-social,	4	/4
	coopération avec les instances de coordination locales existantes en cohérence avec le public (Conseil local de santé mentale, Réseau précarité santé mentale ;...)	3	/4
Cohérence financière du projet	cohérence du budget prévisionnel / respect du budget	4	/4
TOTAL			/192

