



PRÉFECTURE DE LA RÉGION RHONE-ALPES

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

NUMERO SPECIAL ARS

DU

9 novembre 2015

Le recueil des actes administratifs peut-être consulté sur notre site Internet :
<http://www.rhone.gouv.fr>

*Les textes publiés peuvent être consultés dans leur intégralité
auprès des différents services concernés*

Secrétariat général pour les affaires régionales Rhône-Alpes – 69426 LYON Cedex 03
Standard Préfecture : 04.72.61.60.60 – Fax : 04.78.60.41.37 - <http://www.rhone.gouv.fr>

AGENCE REGIONALE DE SANTE

Arrêté n° 2015-4147 du 15 octobre 2015 S.A.S. Centre Médical de Chavanne : regroupement de l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes exercée en hospitalisation complète et en hospitalisation à temps partiel (pour la prise en charge spécialisée des affections cardio-vasculaires) du site du Centre Médical de Chavanne (Saint-Chamond) sur le site du Clos Champirol (Saint Priest en Jarez)

Arrêté n° 2015-4149 du 15 octobre 2015 S.A.S. Hôpital Privé Natecia : rejet de la demande d'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer selon la modalité chirurgie des cancers pour la prise en charge des pathologies digestives sur le site de l'Hôpital Privé Natecia

Arrêté n° 2015-4150 du 15 octobre 2015 S.A.S. Hôpital Privé Natecia : autorisation d'exercer l'activité de néonatalogie avec soins intensifs sur le site de l'Hôpital Privé Natecia

Arrêté n° 2015-4151 du 15 octobre 2015 S.E.L.A.S. Biomnis : transfert géographique des activités biologiques d'AMP du site du laboratoire Biomnis - annexe Clinique du Tonkin sur le site du Médipôle à Villeurbanne

Arrêté n° 2015-4152 du 15 octobre 2015 Centre Hospitalier Pierre Oudot : autorisation d'exercer l'activité de néonatalogie sans soins intensifs conjointement et alternativement avec la Clinique St-Vincent de Paul sur le site du Centre Hospitalier Pierre Oudot et sur le site de la Clinique Saint Vincent de Paul

Arrêté n° 2015-4153 du 15 octobre 2015 Association Clinique Saint Vincent de Paul : autorisation d'exercer l'activité de néonatalogie sans soins intensifs conjointement et alternativement avec le Centre Hospitalier Pierre Oudot sur le site du Centre Hospitalier Pierre Oudot et sur le site de la Clinique Saint Vincent de Paul

Arrêté n° 2015-4154 du 15 octobre 2015 Centre Hospitalier de Saint Marcellin : rejet de la demande d'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes en d'hospitalisation complète pour la prise en charge spécialisée des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux sur le site du Centre Hospitalier de Saint-Marcellin

Arrêté n° 2015-4155 du 15 octobre 2015 Centre Hospitalier d'Ardèche Méridionale : autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes en HTP pour la prise en charge spécialisée des affections cardiovasculaires sur le site du Centre Hospitalier d'Aubenas "Bellande"

Arrêté n° 2015-4156 du 15 octobre 2015 Portant création du Groupement hospitalier Portes de Provence par fusion des centres hospitaliers de Montélimar et Dieulefit

Arrêté n° 2015-4164 du 3 novembre 2015 Portant approbation de l'avenant n°2 à la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « GCS Groupement Pharmacie de la Patience »

Arrêté n° 2015-4254 du 2 novembre 2015 Portant modification de la composition de la commission permanente et des commissions spécialisées de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Rhône-Alpes

Arrêté n° 2015-4297 du 19 octobre 2015 Modifiant l'arrêté n° 2014-3485 du 9 octobre 2014 portant désignation des membres permanents de la commission de sélection, pour les appels à projets dans le cadre de la procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux.

Arrêté n° 2015-4409 du 14 octobre 2015 Confiant l'intérim des fonctions de directeur de l'EHPAD Le Cornillon de St Rambert en Bugey (01) à M. Eric DJAMAKORZIAN, directeur du Centre Hospitalier du Haut-Bugey (01).

Arrêté n° 2015-4638 du 2 novembre 2015 Portant renouvellement d'habilitation du Comité Départemental d'Hygiène Sociale (C.D.H.S.) pour les activités de vaccinations et de lutte contre la tuberculose.

Arrêté n°2015-4147

S.A.S. Centre Médical de Chavanne : regroupement de l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes exercée en hospitalisation complète et en hospitalisation à temps partiel (pour la prise en charge spécialisée des affections cardio-vasculaires) du site du Centre Médical de Chavanne (Saint-Chamond) sur le site du Clos Champirol (Saint Priest en Jarez)

La directrice générale de l'agence régionale de santé de Rhône-Alpes,

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.1431-1, L.1432-1, L.1432-2, L.1432-4, L.1434-7, L.1434-9, L.6114-1, L.6114-2, L.6122-1 à L.6122-14-1, R.6122-23 à R.6122-44, D.1432-28 à D.1432-53 et D.6122-38 ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, et notamment son titre 4 chapitre 1 créant les agences régionales de santé ;

Vu les articles R.6123-118 à R.6123-126 et D.6124-177-1 à D.6124-177-53 du code de la santé publique relatifs aux soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté n°2010-2925 du 18 octobre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes fixant la limite des territoires de santé et le ressort territorial des conférences de territoire pour la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2012-5186 du 29 novembre 2012 du directeur général de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant adoption du projet régional de santé de Rhône-Alpes publié le 30 novembre 2012 ;

Vu l'arrêté n°2014-1431 du 28 mai 2014 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant révision du schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé de Rhône-Alpes 2012-2017 publié le 28 mai 2014 ;

Vu l'arrêté n°2014-2629 du 21 juillet 2014 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant fixation du calendrier 2015 des périodes de dépôt des demandes d'autorisations et de renouvellements d'autorisations pour les activités de soins et les équipements matériels lourds relevant de la compétence de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2014-5336 du 7 janvier 2015 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant fixation du bilan quantifié de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisations ouverte du 1^{er} février au 30 avril 2015 ;

Vu la demande présentée par la S.A.S. Centre Médical de Chavanne, 12, route du Centre Médical, 42400 Saint-Chamond en vue d'obtenir le regroupement de l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes exercée en hospitalisation complète et en hospitalisation à temps partiel pour la prise en charge spécialisée des affections cardio-vasculaires du site du Centre Médical de Chavanne (Saint-Chamond) sur le site du Clos Champirol (Saint Priest en Jarez) ;

Vu l'avis favorable émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins dans sa séance du 30 septembre 2015 ;

Considérant que la demande présentée répond aux besoins de santé de la population dans la mesure où il s'agit d'une activité identifiée par le SROS sur le territoire de santé « 04 - Ouest » ;

Considérant que la demande présentée est compatible avec les objectifs fixés par le schéma régional d'organisation sanitaire et son annexe dans son volet « soins de suite et de réadaptation », car ce projet de relocalisation poursuit un objectif de structuration de la filière cardiologique sur le bassin stéphanois, en regroupant en un lieu unique les différents modes de prise en charge (hospitalisation complète et hospitalisation à temps partiel) en SSR cardiologique du territoire de santé ;

Considérant que le regroupement répond à l'avenant soins de suite du SROS publié le 28 mai 2014 selon lequel il s'agit de constituer des ensembles de soins de suite et de réadaptation de taille suffisante, et d'encourager le rapprochement des structures de soins de suite des plateaux techniques MCO pour mieux développer la réponse de proximité, au plus près du domicile des patients et favoriser la prise en charge précoce ;

Considérant que la demande présentée satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement relatives à l'activité de soins de suite et de réadaptation définies aux articles R.6123-118 à R.6123-126 et D.6124-177-1 à D.6124-177-53 du code de la santé publique ;

Considérant l'engagement du demandeur à respecter le volume d'activité, ainsi que les effectifs et la qualification des personnels prévus dans sa demande, à ne pas modifier les caractéristiques du projet tel qu'il a été autorisé et à mettre en œuvre l'évaluation suivant les critères retenus ;

Arrête

Article 1 : La demande présentée par la S.A.S. Centre Médical de Chavanne, 12, route du Centre Médical, 42400 Saint-Chamond, en vue d'obtenir le regroupement de l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes exercée en hospitalisation complète et en hospitalisation à temps partiel pour la prise en charge spécialisée des affections cardio-vasculaires du site du Centre Médical de Chavanne (Saint-Chamond) sur le site du Clos Champirol (Saint Priest en Jarez) est acceptée.

Article 2 : Conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique, sous peine de caducité, cette opération devra faire l'objet d'un début de mise en œuvre dans un délai de trois ans à compter de la réception du présent arrêté et être achevée dans un délai de quatre ans.

Article 3 : Lorsque l'installation sera terminée et respectera les normes en vigueur, une visite de conformité sera organisée selon les modalités prévues à l'article D.6122-38 du code de la santé publique.

Article 4 : La date de fin de validité des autorisations est inchangée et reste fixée au 31/07/2020.

Article 5 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Conformément aux articles L.6122-10-1 et R.6122-42 du code de la santé publique, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification au promoteur. Le recours hiérarchique ne constitue pas un préalable au recours contentieux.

Article 6 : La directrice de la direction de l'efficience de l'offre de soins et le délégué départemental de la Loire de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 15 octobre 2015

La directrice générale,

Véronique WALLON

Arrêté n°2015-4149

S.A.S. Hôpital Privé Natecia : rejet de la demande d'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer selon la modalité chirurgie des cancers pour la prise en charge des pathologies digestives sur le site de l'Hôpital Privé Natecia

La directrice générale de l'agence régionale de santé de Rhône-Alpes,

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.1431-1, L.1432-1, L.1432-2, L.1432-4, L.1434-7, L.1434-9, L.6114-1, L.6114-2, L.6122-1 à L.6122-14-1, R.6122-23 à R.6122-44, D.1432-28 à D.1432-53 et D.6122-38 ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, et notamment son titre 4 chapitre 1 créant les agences régionales de santé ;

Vu les articles R.6123-86 à R.6123-95 et D.6124-131 à D.6124-134 du code de la santé publique relatifs au traitement du cancer ;

Vu le décret n°2007-388 du 21 mars 2007 relatif aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de traitement du cancer, et notamment ses articles 2 et 3 ;

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

Vu les critères d'agrément des établissements pratiquant la cancérologie définis par l'Institut National du Cancer le 20 décembre 2007 ;

Vu l'arrêté n°2010-2925 du 18 octobre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes fixant la limite des territoires de santé et le ressort territorial des conférences de territoire pour la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2012-5186 du 29 novembre 2012 du directeur général de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant adoption du projet régional de santé de Rhône-Alpes publié le 30 novembre 2012 ;

Vu l'arrêté n°2014-1431 du 28 mai 2014 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant révision du schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé de Rhône-Alpes 2012-2017 publié le 28 mai 2014 ;

Vu l'arrêté n°2014-2629 du 21 juillet 2014 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant fixation du calendrier 2015 des périodes de dépôt des demandes d'autorisations et de renouvellements d'autorisations pour les activités de soins et les équipements matériels lourds relevant de la compétence de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2014-5336 du 7 janvier 2015 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant fixation du bilan quantifié de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisations ouverte du 1^{er} février au 30 avril 2015 ;

Vu la demande présentée par la S.A.S. Hôpital Privé Natecia, 22 avenue Rockefeller 69008 Lyon, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer selon la modalité chirurgie des cancers pour la prise en charge des pathologies digestives sur le site de l'Hôpital Privé Natecia ;

Vu l'avis favorable émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins dans sa séance du 30 septembre 2015 ;

Considérant que la demande répond aux besoins de santé identifiés par le bilan quantifié de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisation ouverte du 1^{er} février au 30 avril 2015 sur le territoire Centre, la SAS Hôpital privé Natecia étant déjà titulaire d'une autorisation de chirurgie carcinologique pour les pathologies mammaires et gynécologiques, et l'adjonction de la prise en charge des pathologies digestives étant, de ce fait, sans incidence sur le nombre de sites autorisés ;

Considérant toutefois que la demande présentée n'est pas compatible avec l'objectif fixé par l'annexe du schéma régional d'organisation sanitaire sur le territoire Centre, dans son volet « Cancérologie », laquelle prévoit uniquement "qu'en fonction de la montée en charge des autorisations accordées, le nombre de sites autorisés en chirurgie gynécologique et mammaire pourrait être revu sur l'ensemble du territoire dans l'hypothèse de la non atteinte des seuils réglementaires", et non que le nombre de sites autorisés soit augmenté, le renouvellement de l'autorisation du traitement chirurgical du cancer pour les pathologies digestives ayant été refusé en 2014 sur le territoire Centre pour 2 sites ;

Considérant de surcroît que la stabilité de l'activité réalisée sur le territoire de santé Centre depuis 2010 (2432 interventions en 2010 et 2459 en 2014) invalide l'hypothèse de la satisfaction d'un besoin insatisfait ;

Considérant en effet que, sur ce territoire, 19 sites de chirurgie des cancers digestifs sont autorisés dont 9 pour le bassin hospitalier Est, 4 pour le bassin hospitalier Nord et Centre et 6 pour le bassin Sud Ouest, la structuration de l'offre de soins pour la prise en charge de ces pathologies devant plutôt se poursuivre dans le cadre des travaux de coopération inter-établissements afin d'apporter à la population des réponses de proximité sécurisées ;

Considérant que la demande présentée n'est pas compatible avec les autres objectifs fixés par le schéma régional d'organisation sanitaire dans son volet « Cancérologie » en ce que la coopération avec les autres établissements du territoire doit viser à optimiser l'organisation de la prise en charge coordonnée du cancer, en réseau à partir de l'établissement de référence, et non à multiplier les sites opératoires ;

Considérant de ce fait que l'activité en chirurgie digestive carcinologique ne se justifie pas sur le site de l'Hôpital privé Natecia, et qu'elle doit être envisagée dans le cadre d'une coopération avec les établissements publics et privés de référence qui sont autorisés pour cette activité et à proximité immédiate de l'établissement ;

Considérant que la demande présentée ne répond pas aux conditions d'implantation et aux conditions de fonctionnement relatives à l'activité de traitement du cancer définies aux articles R6123-86 à R6123-95 et D. 6124-131 à D. 6124-134 du code de la santé publique, en ce qu'un seul des praticiens répond au critère d'agrément de l'INCA sur la qualification dans la spécialité, les deux autres étant chirurgiens généralistes, et aucun élément n'étant rapporté dans le dossier sur une activité oncologique régulière de ces praticiens ;

Arrête

Article 1 : La demande présentée par la S.A.S. Hôpital Privé Natecia, 22 avenue Rockefeller 69008 Lyon, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer selon la modalité chirurgie des cancers pour la prise en charge des pathologies digestives sur le site de l'Hôpital Privé Natecia est rejetée.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Conformément aux articles L.6122-10-1 et R.6122-42 du code de la santé publique, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification au promoteur. Le recours hiérarchique ne constitue pas un préalable au recours contentieux.

Article 3 : La directrice de la direction de l'efficience de l'offre de soins et le délégué départemental du Rhône de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 15 octobre 2015

La directrice générale,

Véronique WALLON

Arrêté n°2015-4150

S.A.S. Hôpital Privé Natecia : autorisation d'exercer l'activité de néonatalogie avec soins intensifs sur le site de l'Hôpital Privé Natecia

La directrice générale de l'agence régionale de santé de Rhône-Alpes,

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.1431-1, L.1432-1, L.1432-2, L.1432-4, L.1434-7, L.1434-9, L.6114-1, L.6114-2, L.6122-1 à L.6122-14-1, R.6122-23 à R.6122-44, D.1432-28 à D.1432-53 et D.6122-38 ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, et notamment son titre 4 chapitre 1 créant les agences régionales de santé ;

Vu les articles R.6123-39 à R.6123-53 et D.6124-35 à D.6124-63 du code de la santé publique relatifs à l'obstétrique, à la néonatalogie et à la réanimation néonatale ;

Vu l'arrêté n°2010-2925 du 18 octobre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes fixant la limite des territoires de santé et le ressort territorial des conférences de territoire pour la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2012-5186 du 29 novembre 2012 du directeur général de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant adoption du projet régional de santé de Rhône-Alpes publié le 30 novembre 2012 ;

Vu l'arrêté n°2014-1431 du 28 mai 2014 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant révision du schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé de Rhône-Alpes 2012-2017 publié le 28 mai 2014 ;

Vu l'arrêté n°2014-2629 du 21 juillet 2014 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant fixation du calendrier 2015 des périodes de dépôt des demandes d'autorisations et de renouvellements d'autorisations pour les activités de soins et les équipements matériels lourds relevant de la compétence de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2014-5336 du 7 janvier 2015 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant fixation du bilan quantifié de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisations ouverte du 1^{er} février au 30 avril 2015 ;

Vu la demande présentée par la S.A.S. Hôpital Privé Natecia, 22 avenue Rockefeller 69008 Lyon, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de néonatalogie avec soins intensifs sur le site de l'Hôpital Privé Natecia ;

Vu l'avis favorable émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins dans sa séance du 30 septembre 2015 ;

Considérant que la demande excède le bilan quantifié de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisation ouverte du 1^{er} février au 30 avril 2015 puisqu'il n'existe pas de possibilité de création de site pour la néonatalogie sur le territoire Centre ;

Considérant, toutefois, que les annexes du SROS du territoire Centre prévoient que " les capacités autorisées de lits en néonatalogie et en réanimation néonatale seront revues au regard des besoins. Une augmentation des capacités de soins intensifs néonataux est envisageable " ;

Considérant par conséquent que la demande présentée est compatible avec les objectifs fixés par le schéma régional d'organisation sanitaire et son annexe dans son volet « gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale », qui prévoit une gradation des soins tenant compte " de l'organisation territoriale, de la permanence des soins hospitalière, du niveau de complexité, [visant] à améliorer l'efficience via le regroupement et/ou mutualisation des plateaux techniques, le déploiement des outils de coopération facilitant les liaisons entre les professionnels en vue de faciliter l'orientation et le transfert des patients, et l'identification des recompositions possibles de l'offre de soins par territoire " ;

Considérant que la demande présentée ne répond que partiellement aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement relatives à l'activité de néonatalogie avec soins intensifs définies aux articles aux articles D6124-35 à D6124-63 du code de la santé publique car elle ne respecte pas entièrement les dispositions du code de la santé publique relatives aux effectifs d'IDE spécialisées en puériculture ou expérimentées en néonatalogie dans le service de la néonatalogie ;

Considérant, de ce fait, que le passage vers un niveau 2B nécessite des recrutements paramédicaux et des travaux d'aménagement, que le promoteur s'engage à faire ;

Considérant que l'octroi de l'autorisation de néonatalogie avec soins intensifs permettra, dans l'intérêt de la santé publique, d'éviter les transferts de nouveau-nés vers d'autres établissements, donc les séparations mères-enfants, et ceci dans un contexte de saturation chronique des services de soins intensifs lyonnais qui contraint souvent d'effectuer des mutations vers d'autres villes de la région ;

Arrête

Article 1 : La demande présentée par la S.A.S. Hôpital Privé Natecia, 22 avenue Rockefeller 69008 Lyon, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de néonatalogie avec soins intensifs sur le site de l'Hôpital Privé Natecia est accordée, sous réserve d'une mise aux normes des ratios d'effectifs paramédicaux.

Article 2 : L'autorisation étant accordée dans un territoire de santé dont les moyens excèdent ceux qui sont prévus par le schéma d'organisation des soins, elle est subordonnée à une adaptation de l'activité négociée dans le cadre d'un avenant au contrat d'objectifs et de moyens conclu avec la directrice générale de l'agence régionale de santé.

Article 3 : Conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique, sous peine de caducité, cette opération devra faire l'objet d'un début de mise en œuvre dans un délai de trois ans à compter de la réception du présent arrêté et être achevée dans un délai de quatre ans.

Article 4 : Lorsque l'installation sera terminée et respectera les normes en vigueur, une visite de conformité sera organisée selon les modalités prévues à l'article D.6122-38 du code de la santé publique.

Article 5 : La durée de validité de la présente autorisation est de cinq ans à compter de la date de réception à l'agence régionale de santé Rhône-Alpes de la déclaration de mise en fonctionnement de cette modalité de prise en charge.

Article 6 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification.
Conformément aux articles L.6122-10-1 et R.6122-42 du code de la santé publique, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification au promoteur. Le recours hiérarchique ne constitue pas un préalable au recours contentieux.

Article 7 : La directrice de la direction de l'efficience de l'offre de soins et le délégué départemental du Rhône de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 15 octobre 2015

La directrice générale,

Véronique WALLON

Arrêté n° 2015-4151

S.E.L.A.S. Biomnis : transfert géographique des activités biologiques d'AMP du site du laboratoire Biomnis - annexe Clinique du Tonkin sur le site du Médipôle à Villeurbanne

La directrice générale de l'agence régionale de santé de Rhône-Alpes,

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.1431-1, L.1432-1, L.1432-2, L.1432-4, L.1434-7, L.1434-9, L.6114-1, L.6114-2, L.6122-1 à L.6122-14-1, R.6122-23 à R.6122-44, D.1432-28 à D.1432-53 et D.6122-38 ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, et notamment son titre 4 chapitre 1 créant les agences régionales de santé ;

Vu les articles L. 2142-1 à L. 2142-4 et R.2142-1 à R.2142-53 du code de la santé publique relatifs à l'assistance médicale à la procréation ;

Vu l'arrêté n°2010-2925 du 18 octobre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes fixant la limite des territoires de santé et le ressort territorial des conférences de territoire pour la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2012-5186 du 29 novembre 2012 du directeur général de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant adoption du projet régional de santé de Rhône-Alpes publié le 30 novembre 2012 ;

Vu l'arrêté n°2014-1431 du 28 mai 2014 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant révision du schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé de Rhône-Alpes 2012-2017 publié le 28 mai 2014 ;

Vu l'arrêté n°2014-2629 du 21 juillet 2014 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant fixation du calendrier 2015 des périodes de dépôt des demandes d'autorisations et de renouvellements d'autorisations pour les activités de soins et les équipements matériels lourds relevant de la compétence de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2014-5336 du 7 janvier 2015 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant fixation du bilan quantifié de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisations ouverte du 1^{er} février au 30 avril 2015 ;

Vu la demande présentée par la S.E.L.A.S. Biomnis, 17 avenue Tony Garnier BP 7322 69357 Lyon cedex 07, en vue d'obtenir le transfert de l'autorisation d'activités biologiques d'AMP du site du laboratoire Biomnis - annexe Clinique du Tonkin sur le site du Médipôle à Villeurbanne ;

Vu l'avis favorable de l'agence de la biomédecine en date du 3 juillet 2015 ;

Vu l'avis favorable émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins dans sa séance du 30 septembre 2015 ;

Considérant que la demande présentée répond aux besoins de santé de la population dans la mesure où il s'agit d'une activité identifiée par le SROS sur le territoire de santé « 01 - Centre » ;

Considérant que la demande présentée est compatible avec les objectifs fixés par le schéma régional d'organisation sanitaire et son annexe concernant le regroupement et la mutualisation des plateaux techniques ;

Considérant que la demande présentée satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement relatives aux activités biologiques d'assistance médicale à la procréation définies aux articles R. 2142-21 à R. 2142-21-2 et R. 2142-26 à R. 2142-29 du code de la santé publique ;

Considérant l'engagement du demandeur à respecter le volume d'activité, ainsi que les effectifs et la qualification des personnels prévus dans sa demande, à ne pas modifier les caractéristiques du projet tel qu'il a été autorisé et à mettre en œuvre l'évaluation suivant les critères retenus ;

Arrête

Article 1 : La demande présentée par la S.E.L.A.S. Biomnis, 17 avenue Tony Garnier BP 7322 69357 Lyon Cedex 07, en vue d'obtenir le transfert géographique des activités biologiques d'assistance médicale à la procréation du site du laboratoire Biomnis - annexe Clinique du Tonkin, 26 rue du Tonkin à Villeurbanne, sur le site du Médipôle Lyon-Villeurbanne, situé à l'angle de la rue Léon Blum et de la rue Faÿs à Villeurbanne est acceptée.

Article 2 : Conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique, sous peine de caducité, cette opération devra faire l'objet d'un début de mise en œuvre dans un délai de trois ans à compter de la réception du présent arrêté et être achevée dans un délai de quatre ans.

Article 3 : Lorsque l'installation sera terminée et respectera les normes en vigueur, une visite de conformité sera organisée selon les modalités prévues à l'article D.6122-38 du code de la santé publique.

Article 4 : La date de fin de validité de l'autorisation est inchangée et reste fixée au 11/02/2018.

Article 5 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification.
Conformément aux articles L.6122-10-1 et R.6122-42 du code de la santé publique, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification au promoteur. Le recours hiérarchique ne constitue pas un préalable au recours contentieux.

Article 6 : La directrice de la direction de l'efficiencia de l'offre de soins et le délégué départemental du Rhône de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 15 octobre 2015

La directrice générale,

Véronique WALLON

Arrêté n°2015-4152

Centre Hospitalier Pierre Oudot : autorisation d'exercer l'activité de néonatalogie sans soins intensifs conjointement et alternativement avec la Clinique St-Vincent de Paul sur le site du Centre Hospitalier Pierre Oudot et sur le site de la Clinique Saint Vincent de Paul

La directrice générale de l'agence régionale de santé de Rhône-Alpes,

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.1431-1, L.1432-1, L.1432-2, L.1432-4, L.1434-7, L.1434-9, L.6114-1, L.6114-2, L.6122-1 à L.6122-14-1, R.6122-23 à R.6122-44, D.1432-28 à D.1432-53 et D.6122-38 ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, et notamment son titre 4 chapitre 1 créant les agences régionales de santé ;

Vu les articles R.6123-39 à R.6123-53 et D.6124-35 à D.6124-63 du code de la santé publique relatifs à l'obstétrique, à la néonatalogie et à la réanimation néonatale ;

Vu l'arrêté n°2010-2925 du 18 octobre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes fixant la limite des territoires de santé et le ressort territorial des conférences de territoire pour la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2012-5186 du 29 novembre 2012 du directeur général de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant adoption du projet régional de santé de Rhône-Alpes publié le 30 novembre 2012 ;

Vu l'arrêté n°2014-1431 du 28 mai 2014 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant révision du schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé de Rhône-Alpes 2012-2017 publié le 28 mai 2014 ;

Vu l'arrêté n°2014-2629 du 21 juillet 2014 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant fixation du calendrier 2015 des périodes de dépôt des demandes d'autorisations et de renouvellements d'autorisations pour les activités de soins et les équipements matériels lourds relevant de la compétence de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2014-5336 du 7 janvier 2015 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant fixation du bilan quantifié de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisations ouverte du 1^{er} février au 30 avril 2015 ;

Vu le protocole d'accord entre le Centre Hospitalier Pierre Oudot et la Clinique Saint Vincent de Paul en date du 30 avril 2015 ;

Vu la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire "unité de néonatalogie du Nord-Isère" en date du le 27 mai 2015 ;

Vu la demande présentée par le Centre Hospitalier Pierre Oudot, 30 avenue du Médipôle BP 40348 38302 Bourgoin Jallieu Cedex, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de néonatalogie sans soins intensifs conjointement et alternativement avec la Clinique St-Vincent de Paul sur le site du Centre Hospitalier Pierre Oudot et sur le site de la Clinique Saint Vincent de Paul ;

Vu l'avis favorable émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins dans sa séance du 30 septembre 2015 ;

Considérant que la demande présentée répond aux besoins de santé de la population dans la mesure où il s'agit d'une activité identifiée par le SROS sur le territoire de santé « 01 - Centre », trois sites étant actuellement autorisés pour une cible maximale de cinq implantations ;

Considérant que les demandes présentées sous forme de projet unique déposé par les deux établissements correspondent à deux autorisations qui répondent entièrement aux objectifs des annexes opposables du SROS ;

Considérant, en effet, que la demande présentée est compatible avec les objectifs du schéma régional d'organisation sanitaire, dans son volet "périnatalité", en ce que l'hospitalisation de la mère est préconisée à proximité de son enfant près de la maternité où elle a accouché, et l'installation de lits mère-enfant est recommandée sous réserve d'une activité de l'ordre de 2000 naissances et de compétences en pédiatrie, en néonatalogie et en obstétrique pour assurer le suivi des grossesses pathologiques sur le site, ce qui est le cas en l'espèce, l'activité cumulée des deux maternités dépassant les 2500 naissances ;

Considérant, qui plus est, que la demande présentée est compatible avec les objectifs de l'annexe territoriale du schéma régional d'organisation sanitaire relative au territoire de santé « Centre », qui prévoit le développement de l'activité de néonatalogie dans la zone de soins de proximité de Bourgoin afin de répondre aux besoins recensés sur ce territoire, a fortiori dans la mesure où les autres établissements autorisés prenant en charge ces nouveau-nés sont saturés (Vienne, Voiron et l'agglomération lyonnaise) ;

Considérant que la demande présentée est compatible avec les objectifs fixés par le schéma régional d'organisation sanitaire et son annexe dans son volet « périnatalité », en ce qu'elle prévoit que la pérennité de l'autorisation de néonatalogie est conditionnée par la mise en œuvre d'une collaboration entre les équipes des deux établissements public et privé, un protocole d'accord ayant été passé entre les deux établissements en date du 30 avril 2015 et une convention constitutive du groupement de coopération sanitaire "unité de néonatalogie du Nord-Isère" en date du le 27 mai 2015 ayant été établie ;

Considérant de surcroît que ce projet permettra le suivi local des grossesses à risque ou modérément pathologiques au lieu de les adresser à Lyon ;

Considérant que la demande présentée satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de néonatalogie définies aux articles D6124-35 à D6124-63 du code de la santé publique, car l'organisation actuelle est déjà celle d'une maternité de type 2 pour le suivi des grossesses pathologiques et pour la prise en charge des nouveau-nés malades au sortir de l'unité de néonatalogie, les deux établissements s'étant engagés, par ailleurs, à respecter la réglementation relative à la validation d'une compétence attestée en néonatalogie pour les pédiatres ;

Considérant que la demande présentée satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de néonatalogie définies aux articles D6124-35 à D6124-63 du code de la santé publique, ces deux établissements étant situés sur des parcelles contiguës et reliés par une passerelle couverte permettant aux personnels de santé et aux patients de transiter confortablement entre les deux sites ;

Arrête

Article 1 : La demande présentée par le Centre Hospitalier Pierre Oudot, 30 avenue du Médipôle BP 40348 38302 Bourgoin Jallieu Cedex, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer conjointement et alternativement avec la Clinique St-Vincent de Paul l'activité de néonatalogie sans soins intensifs sur le site du Centre Hospitalier Pierre Oudot et sur le site de la Clinique Saint Vincent de Paul est acceptée.

Article 2 : Selon le protocole d'accord du 30 avril 2015 conclu entre le Centre Hospitalier Pierre Oudot et la Clinique St-Vincent de Paul l'exploitation sera confiée :

- les années impaires, au centre hospitalier Pierre Oudot sur le site de la clinique St-Vincent de Paul ;
- les années paires, à la clinique St-Vincent de Paul sur le site du centre hospitalier Pierre Oudot.

Article 3 : Conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique, sous peine de caducité, cette opération devra faire l'objet d'un début de mise en œuvre dans un délai de trois ans à compter de la réception du présent arrêté et être achevée dans un délai de quatre ans.

Article 4 : Lorsque l'installation sera terminée et respectera les normes en vigueur, une visite de conformité sera organisée selon les modalités prévues à l'article D.6122-38 du code de la santé publique.

Article 5 : La durée de validité de la présente autorisation est de cinq ans à compter de la date de réception à l'agence régionale de santé Rhône-Alpes de la déclaration de mise en fonctionnement de cette activité.

Article 6 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification.
Conformément aux articles L.6122-10-1 et R.6122-42 du code de la santé publique, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification au promoteur. Le recours hiérarchique ne constitue pas un préalable au recours contentieux.

Article 7 : La directrice de la direction de l'efficience de l'offre de soins et la déléguée départementale de l'Isère de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 15 octobre 2015

La directrice générale,

Véronique WALLON

Arrêté n°2015-4153

Association Clinique Saint Vincent de Paul : autorisation d'exercer l'activité de néonatalogie sans soins intensifs conjointement et alternativement avec le Centre Hospitalier Pierre Oudot sur le site du Centre Hospitalier Pierre Oudot et sur le site de la Clinique Saint Vincent de Paul

La directrice générale de l'agence régionale de santé de Rhône-Alpes,

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.1431-1, L.1432-1, L.1432-2, L.1432-4, L.1434-7, L.1434-9, L.6114-1, L.6114-2, L.6122-1 à L.6122-14-1, R.6122-23 à R.6122-44, D.1432-28 à D.1432-53 et D.6122-38 ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, et notamment son titre 4 chapitre 1 créant les agences régionales de santé ;

Vu les articles R.6123-39 à R.6123-53 et D.6124-35 à D.6124-63 du code de la santé publique relatifs à l'obstétrique, à la néonatalogie et à la réanimation néonatale ;

Vu l'arrêté n°2010-2925 du 18 octobre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes fixant la limite des territoires de santé et le ressort territorial des conférences de territoire pour la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2012-5186 du 29 novembre 2012 du directeur général de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant adoption du projet régional de santé de Rhône-Alpes publié le 30 novembre 2012 ;

Vu l'arrêté n°2014-1431 du 28 mai 2014 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant révision du schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé de Rhône-Alpes 2012-2017 publié le 28 mai 2014 ;

Vu l'arrêté n°2014-2629 du 21 juillet 2014 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant fixation du calendrier 2015 des périodes de dépôt des demandes d'autorisations et de renouvellements d'autorisations pour les activités de soins et les équipements matériels lourds relevant de la compétence de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2014-5336 du 7 janvier 2015 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant fixation du bilan quantifié de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisations ouverte du 1^{er} février au 30 avril 2015 ;

Vu la demande présentée par l'Association Clinique Saint Vincent de Paul, 70 avenue du Médipôle 38300 Bourgoin Jallieu, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de néonatalogie sans soins intensifs conjointement et alternativement avec le Centre Hospitalier Pierre Oudot sur le site du Centre Hospitalier Pierre Oudot et sur le site de la Clinique Saint Vincent de Paul ;

Vu l'avis favorable émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins dans sa séance du 30 septembre 2015 ;

Considérant que la demande présentée répond aux besoins de santé de la population dans la mesure où il s'agit d'une activité identifiée par le SROS sur le territoire de santé « 01 - Centre », trois sites étant actuellement autorisés pour une cible maximale de cinq implantations ;

Considérant que les demandes présentées sous forme de projet unique déposé par les deux établissements correspondent à deux autorisations qui répondent entièrement aux objectifs des annexes opposables du SROS ;

Considérant, en effet, que la demande présentée est compatible avec les objectifs du schéma régional d'organisation sanitaire, dans son volet "périnatalité", en ce que l'hospitalisation de la mère est préconisée à proximité de son enfant près de la maternité où elle a accouché, et l'installation de lits mère-enfant est recommandée sous réserve d'une activité de l'ordre de 2000 naissances et de compétences en pédiatrie, en néonatalogie et en obstétrique pour assurer le suivi des grossesses pathologiques sur le site, ce qui est le cas en l'espèce, l'activité cumulée des deux maternités dépassant les 2500 naissances ;

Considérant, qui plus est, que la demande présentée est compatible avec les objectifs de l'annexe territoriale du schéma régional d'organisation sanitaire relative au territoire de santé « Centre », qui prévoit le développement de l'activité de néonatalogie dans la zone de soins de proximité de Bourgoin afin de répondre aux besoins recensés sur ce territoire, a fortiori dans la mesure où les autres établissements autorisés prenant en charge ces nouveau-nés sont saturés (Vienne, Voiron et l'agglomération lyonnaise) ;

Considérant que la demande présentée est compatible avec les objectifs fixés par le schéma régional d'organisation sanitaire et son annexe dans son volet « périnatalité », en ce qu'elle prévoit que la pérennité de l'autorisation de néonatalogie est conditionnée par la mise en œuvre d'une collaboration entre les équipes des deux établissements public et privé, un protocole d'accord ayant été passé entre les deux établissements en date du 30 avril 2015 et une convention constitutive du groupement de coopération sanitaire "unité de néonatalogie du Nord-Isère" en date du le 27 mai 2015 ayant été établie ;

Considérant de surcroît que ce projet permettra le suivi local des grossesses à risque ou modérément pathologiques au lieu de les adresser à Lyon ;

Considérant que la demande présentée satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de néonatalogie définies aux articles D6124-35 à D6124-63 du code de la santé publique, car l'organisation actuelle est déjà celle d'une maternité de type 2 pour le suivi des grossesses pathologiques et pour la prise en charge des nouveau-nés malades au sortir de l'unité de néonatalogie, les deux établissements s'étant engagés, par ailleurs, à respecter la réglementation relative à la validation d'une compétence attestée en néonatalogie pour les pédiatres ;

Considérant que la demande présentée satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de néonatalogie définies aux articles D6124-35 à D6124-63 du code de la santé publique, ces deux établissements étant situés sur des parcelles contigües et reliés par une passerelle couverte permettant aux personnels de santé et aux patients de transiter confortablement entre les deux sites ;

Arrête

Article 1 : La demande présentée par l'Association Clinique Saint Vincent de Paul, 70 avenue du Médipôle 38300 Bourgoin Jallieu, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer conjointement et alternativement avec le Centre Hospitalier Pierre Oudot l'activité de néonatalogie sans soins intensifs sur le site du Centre Hospitalier Pierre Oudot et sur le site de la Clinique Saint Vincent de Paul est acceptée.

Article 2 : Selon le protocole d'accord du 30 avril 2015 conclu entre le Centre Hospitalier Pierre Oudot et la Clinique St-Vincent de Paul l'exploitation sera confiée :
- les années impaires, au centre hospitalier Pierre Oudot sur le site de la clinique St-Vincent de Paul ;
- les années paires, à la clinique St-Vincent de Paul sur le site du centre hospitalier Pierre Oudot.

Article 3 : Conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique, sous peine de caducité, cette opération devra faire l'objet d'un début de mise en œuvre dans un délai de trois ans à compter de la réception du présent arrêté et être achevée dans un délai de quatre ans.

Article 4 : Lorsque l'installation sera terminée et respectera les normes en vigueur, une visite de conformité sera organisée selon les modalités prévues à l'article D.6122-38 du code de la santé publique.

Article 5 : La durée de validité de la présente autorisation est de cinq ans à compter de la date de réception à l'agence régionale de santé Rhône-Alpes de la déclaration de mise en fonctionnement de cette activité.

Article 6 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Conformément aux articles L.6122-10-1 et R.6122-42 du code de la santé publique, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification au promoteur. Le recours hiérarchique ne constitue pas un préalable au recours contentieux.

Article 7 : La directrice de la direction de l'efficience de l'offre de soins et la déléguée départementale de l'Isère de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 15 octobre 2015

La directrice générale,

Véronique WALLON

Arrêté n°2015-4154

Centre Hospitalier de Saint Marcellin : rejet de la demande d'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes en d'hospitalisation complète pour la prise en charge spécialisée des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux sur le site du Centre Hospitalier de Saint-Marcellin

La directrice générale de l'agence régionale de santé de Rhône-Alpes,

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.1431-1, L.1432-1, L.1432-2, L.1432-4, L.1434-7, L.1434-9, L.6114-1, L.6114-2, L.6122-1 à L.6122-14-1, R.6122-23 à R.6122-44, D.1432-28 à D.1432-53 et D.6122-38 ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, et notamment son titre 4 chapitre 1 créant les agences régionales de santé ;

Vu les articles R.6123-118 à R.6123-126 et D.6124-177-1 à D.6124-177-53 du code de la santé publique relatifs aux soins de suite et de réadaptation ;

Vu le décret n°2008-376 du 17 avril 2008 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le décret n°2008-377 du 17 avril 2008 relatif aux conditions d'implantation applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation et notamment son article 5 ;

Vu l'arrêté n°2010-2925 du 18 octobre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes fixant la limite des territoires de santé et le ressort territorial des conférences de territoire pour la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2012-5186 du 29 novembre 2012 du directeur général de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant adoption du projet régional de santé de Rhône-Alpes publié le 30 novembre 2012 ;

Vu l'arrêté n°2014-1431 du 28 mai 2014 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant révision du schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé de Rhône-Alpes 2012-2017 publié le 28 mai 2014 ;

Vu l'arrêté n°2014-2629 du 21 juillet 2014 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant fixation du calendrier 2015 des périodes de dépôt des demandes d'autorisations et de renouvellements d'autorisations pour les activités de soins et les équipements matériels lourds relevant de la compétence de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2014-5336 du 7 janvier 2015 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant fixation du bilan quantifié de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisations ouverte du 1^{er} février au 30 avril 2015 ;

Vu la demande présentée par le Centre Hospitalier de Saint Marcellin, 1 avenue Félix Faure BP 8 38161 Saint Marcellin cedex, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes en d'hospitalisation complète pour la prise en charge spécialisée des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux sur le site du Centre Hospitalier de Saint-Marcellin ;

Vu l'avis défavorable émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins dans sa séance du 30 septembre 2015 ;

Considérant que la demande présentée est sans incidence sur la réponse aux besoins de santé de la population s'agissant d'une demande de mentions spécialisées ne modifiant pas le nombre d'implantations autorisées sur le territoire de santé « 05 - Sud » ;

Considérant que le SROS 2012-2017, dans son avenant n° 1, ne prévoit pas le développement de mentions spécialisées supplémentaires sur le territoire Sud ;

Considérant que l'étude de besoins réalisée lors de la révision du SROS (avenant n° 1 SSR) a montré que le taux d'équipement en lits pour les mentions "Locomoteur" et "Neurologique" sur le bassin de Valence et le territoire Sud était conforme à la moyenne régionale ;

Considérant que la demande n'est par conséquent pas compatible avec les objectifs du SROS PRS, volet SSR, qui préconise que les structures disposant de soins de suite et de réadaptation spécialisés assurent une mission d'expertise et de recours au niveau du bassin de santé desservi, laquelle mission de recours n'est pas remplie pour les mentions "Locomoteur" et "Neurologique" demandées ;

Considérant que la demande présentée ne satisfait pas pleinement aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement relatives à l'activité de soins de suite et de réadaptation définies aux articles D6124-177-1 à D6124-177-9 du code de la santé publique, dans la mesure où le Centre Hospitalier de St Marcellin ne dispose pas, pour les affections de l'appareil locomoteur, d'installation de balnéothérapie dans ses espaces de rééducation ;

Arrête

Article 1 : La demande présentée par le Centre Hospitalier de Saint Marcellin, 1 avenue Félix Faure BP 8 38161 Saint Marcellin Cedex, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes en d'hospitalisation complète pour la prise en charge spécialisée des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux sur le site du Centre Hospitalier de Saint-Marcellin est rejetée.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Conformément aux articles L.6122-10-1 et R.6122-42 du code de la santé publique, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification au promoteur. Le recours hiérarchique ne constitue pas un préalable au recours contentieux.

Article 3 : La directrice de la direction de l'efficience de l'offre de soins et la déléguée départementale de l'Isère de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 15 octobre 2015

La directrice générale,

Véronique WALLON

Arrêté n°2015-4155

Centre Hospitalier d'Ardèche Méridionale : autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes en HTP pour la prise en charge spécialisée des affections cardio-vasculaires sur le site du Centre Hospitalier d'Aubenas "Bellande"

La directrice générale de l'agence régionale de santé de Rhône-Alpes,

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.1431-1, L.1432-1, L.1432-2, L.1432-4, L.1434-7, L.1434-9, L.6114-1, L.6114-2, L.6122-1 à L.6122-14-1, R.6122-23 à R.6122-44, D.1432-28 à D.1432-53 et D.6122-38 ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, et notamment son titre 4 chapitre 1 créant les agences régionales de santé ;

Vu les articles R.6123-118 à R.6123-126 et D.6124-177-1 à D.6124-177-53 du code de la santé publique relatifs aux soins de suite et de réadaptation ;

Vu le décret n°2008-376 du 17 avril 2008 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le décret n°2008-377 du 17 avril 2008 relatif aux conditions d'implantation applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation et notamment son article 5 ;

Vu l'arrêté n°2010-2925 du 18 octobre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes fixant la limite des territoires de santé et le ressort territorial des conférences de territoire pour la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2012-5186 du 29 novembre 2012 du directeur général de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant adoption du projet régional de santé de Rhône-Alpes publié le 30 novembre 2012 ;

Vu l'arrêté n°2014-1431 du 28 mai 2014 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant révision du schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé de Rhône-Alpes 2012-2017 publié le 28 mai 2014 ;

Vu l'arrêté n°2014-2629 du 21 juillet 2014 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant fixation du calendrier 2015 des périodes de dépôt des demandes d'autorisations et de renouvellements d'autorisations pour les activités de soins et les équipements matériels lourds relevant de la compétence de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2014-5336 du 7 janvier 2015 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant fixation du bilan quantifié de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisations ouverte du 1^{er} février au 30 avril 2015 ;

Vu la demande présentée par le Centre Hospitalier d'Ardèche Méridionale, 14 avenue de Bellande BP 146 07205 Aubenas Cedex, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes en hospitalisation à temps partiel pour la prise en charge spécialisée des affections cardio-vasculaires sur le site du Centre Hospitalier d'Aubenas "Bellande" ;

Vu l'avis favorable émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins dans sa séance du 30 septembre 2015 ;

Considérant que la demande présentée répond aux besoins de santé de la population dans la mesure où il s'agit d'une activité identifiée pour le territoire de santé Sud ;

Considérant par conséquent que le développement d'une offre de SSR spécialisé dans les affections cardiovasculaires en hospitalisation à temps partiel sur le canton de Largentière, qui compte 96 900 habitants, permettrait d'en faire bénéficier une population qui n'y a pas accès actuellement, la structure la plus proche disposant de la mention spécialisée cardio-vasculaire étant le centre de Dieulefit Santé, situé à 69 km et à 1H34 de trajet, et dont le délai de prise en charge peut être de 4 semaines ;

Considérant que la demande présentée est compatible avec les objectifs fixés par le schéma régional d'organisation sanitaire et son annexe dans son volet soins de suite et de réadaptation qui préconise le développement d'une offre ambulatoire dans chaque bassin de santé afin de fluidifier les filières et améliorer l'interface entre l'hôpital et les professionnels de ville ;

Considérant que la demande présentée satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement relatives à l'activité de soins de suite et de réadaptation définies aux articles R6123-118 à R6123-126 du code de la santé publique même si des éléments seront à finaliser et une visite de conformité à réaliser pour vérifier le respect des critères réglementaires relatifs à la prise en charge spécialisée des affections cardio-vasculaires ;

Considérant que le plateau de réadaptation sera partagé, à terme, avec le Centre de Rééducation Respiratoire de Vals-les-Bains, dont le renouvellement de l'autorisation de l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes en hospitalisation à temps partiel pour la prise en charge spécialisée des affections respiratoires a été accordée par l'arrêté 2015-0944 du 15 juin 2015 ;

Arrête

Article 1 : La demande présentée par le Centre Hospitalier d'Ardèche Méridionale, 14 avenue de Bellande BP 146 07205 Aubenas Cedex, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes en HTP pour la prise en charge spécialisée des affections cardio-vasculaires sur le site du Centre Hospitalier d'Aubenas "Bellande" est acceptée.

Article 2 : Conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique, sous peine de caducité, cette opération devra faire l'objet d'un début de mise en œuvre dans un délai de trois ans à compter de la réception du présent arrêté et être achevée dans un délai de quatre ans.

Article 3 : Lorsque l'installation sera terminée et respectera les normes en vigueur, une visite de conformité sera organisée selon les modalités prévues à l'article D.6122-38 du code de la santé publique.

Article 4 : La durée de validité de la présente autorisation est de cinq ans à compter de la date de réception à l'agence régionale de santé Rhône-Alpes de la déclaration de mise en fonctionnement de cette activité.

Article 5 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Conformément aux articles L.6122-10-1 et R.6122-42 du code de la santé publique, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification au promoteur. Le recours hiérarchique ne constitue pas un préalable au recours contentieux.

Article 6 : La directrice de la direction de l'efficience de l'offre de soins et la déléguée départementale de l'Ardèche de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 15 octobre 2015

La directrice générale,

Véronique WALLON

Arrêté n°2015-4156

Portant création du Groupement hospitalier Portes de Provence par fusion des centres hospitaliers de Montélimar et Dieulefit

La directrice générale de l'agence régionale de santé de Rhône-Alpes,

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.1431-1, L.1432-1, L.1432-2, L.1432-4, L.1434-7, L.1434-9, L.6114-1, L.6114-2, L.6122-1 à L.6122-14-1, R.6122-23 à R.6122-44, D.1432-28 à D.1432-53 et D.6122-38 ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, et notamment son titre 4 chapitre 1 créant les agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté n°2010-2925 du 18 octobre 2010 du directeur général de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes fixant la limite des territoires de santé et le ressort territorial des conférences de territoire pour la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2012-5186 du 29 novembre 2012 du directeur général de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant adoption du projet régional de santé de Rhône-Alpes publié le 30 novembre 2012 ;

Vu l'arrêté n°2014-1431 du 28 mai 2014 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant révision du schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé de Rhône-Alpes 2012-2017 publié le 28 mai 2014 ;

Vu l'arrêté n°2014-2629 du 21 juillet 2014 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant fixation du calendrier 2015 des périodes de dépôt des demandes d'autorisations et de renouvellements d'autorisations pour les activités de soins et les équipements matériels lourds relevant de la compétence de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2014-5336 du 7 janvier 2015 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes portant fixation du bilan quantifié de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisations ouverte du 1^{er} février au 30 avril 2015 ;

Vu la délibération du conseil municipal de la ville de Montélimar en date du 15 juin 2015 se prononçant en faveur de la fusion du Centre Hospitalier de Montélimar et du Centre Hospitalier de Dieulefit ;

Vu la délibération du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Montélimar en date du 5 mars 2015 émettant un avis favorable à la fusion du Centre Hospitalier de Montélimar et du Centre Hospitalier de Dieulefit ;

Vu la délibération de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de Montélimar en date du 3 mars 2015 ;

Vu l'avis du comité technique d'établissement du Centre Hospitalier de Montélimar en date du 5 mars 2015 ;

Vu l'avis du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail du Centre Hospitalier de Montélimar en date du 19 mars 2015 ;

Vu la délibération du conseil municipal de la ville de Dieulefit en date du 13 mai 2015 se prononçant en faveur de la fusion du Centre Hospitalier de Dieulefit et du Centre Hospitalier de Montélimar ;

Vu la délibération du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Dieulefit en date du 19 décembre 2014 émettant un avis favorable à la fusion du Centre Hospitalier de Dieulefit et du Centre Hospitalier de Montélimar ;

Vu la délibération de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de Dieulefit en date du 19 décembre 2014 ;

Vu l'avis du comité technique d'établissement du Centre Hospitalier de Dieulefit en date du 24 février 2015 ;

Vu l'avis du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail du Centre Hospitalier de Dieulefit en date du 18/02/2015 ;

Vu les autorisations détenues par les centres hospitaliers de Montélimar et de Dieulefit ;

Vu la demande présentée conjointement par les centres Hospitaliers de Montélimar et de Dieulefit en vue d'obtenir la fusion desdits centres hospitaliers au sein d'un centre hospitalier intercommunal dénommé Groupement hospitalier Portes de Provence, de la confirmation des autorisations détenues par le centre hospitalier de Montélimar et de la confirmation des autorisations détenues par le centre hospitalier de Dieulefit ;

Vu l'avis favorable émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins dans sa séance du 30 septembre 2015 ;

Considérant que la demande présentée répond aux besoins de santé de la population dans la mesure où la fusion est sans incidence sur les implantations d'activités identifiées sur le territoire de santé « 05 - Sud » ;

Considérant que la demande présentée est compatible avec les objectifs fixés par le schéma régional d'organisation sanitaire et son annexe qui prévoit que les établissements SSR mono-activité de petite taille recherchent l'amélioration de leur réponse en terme de continuité des soins et de démarche qualité en se rapprochant ou se regroupant avec d'autres structures ;

Considérant qu'un des objectifs du SROS est d'assurer une meilleure continuité des soins au sein des territoires de santé et que ce regroupement permettra d'optimiser le fonctionnement de la filière d'aval sur la Zone de Soins de Proximité de Montélimar sous-dotée en lits de SSR polyvalent ;

Considérant que le rapprochement du Centre Hospitalier de Dieulefit avec l'établissement montilien permettra d'apporter aux activités de l'établissement (SSR, EHPAD) les bénéfices d'un pôle de gériatrie déjà structuré et comprenant des compétences professionnelles pluridisciplinaires et des ressources médicales spécialisées notamment en gériatrie ;

Arrête

Sur la création du centre hospitalier :

Article 1 : La création d'un centre hospitalier ayant le statut d'établissement public de santé de ressort intercommunal, par fusion des centres hospitaliers de Montélimar et de Dieulefit, est autorisée selon les conditions définies ci après.

Article 2 : La fusion tant administrative que budgétaire prendra effet à compter du 1^{er} janvier 2017.

Article 3 : Le nouvel établissement public de santé sera dénommé "Groupement hospitalier Portes de Provence" et son siège social sera implanté à Montélimar (Quartier Beusseret - BP 249 – 26216 Montélimar cedex).

Article 4 : Les instances de gouvernance et les organes représentatifs du personnel de cet établissement public de santé doivent être constitués conformément aux dispositions des articles L6143-5, L6143-7-5, L 6144-1, L6146-9 et suivants du code de la santé publique et aux dispositions réglementaires s'y afférant.

Article 5 : Conformément à l'article R6143-4 du code de la santé publique, la composition du conseil de surveillance du nouveau centre hospitalier est fixée par arrêté du directeur général de l'ARS avant le 31 décembre 2016.

Les conseils de surveillance des établissements fusionnés cesseront d'exister dès la mise en place du nouveau conseil de surveillance.

Article 6 : Le président du conseil de surveillance du nouveau centre hospitalier sera désigné selon les modalités prévues à l'article R6143-5.

Article 7 : Le nouvel établissement devient l'employeur des personnels mentionnés à l'article L 6152-1 du code de la santé publique exerçant dans les structures transférées.

Les procédures de recrutement et d'avancement, en cours avant la transformation d'un ou de plusieurs établissements publics de santé, peuvent être valablement poursuivies dans le nouvel établissement.

Article 8 : Les droits et obligations à l'égard des tiers des deux hôpitaux préexistants (résultant notamment des contrats, conventions et marchés publics) sont transférés au nouveau centre hospitalier.

Article 9 : Le patrimoine de chaque établissement fusionné ainsi que les dons et legs acquis au jour de la fusion sont affectés dans leur intégralité au nouvel établissement.

Conformément à l'article L6141-7-1 du code de la santé publique, le transfert de propriété immobilière authentifié sera publié au bureau des hypothèques.

Article 10 : La gestion sera assurée par le comptable public, responsable de la Trésorerie hospitalière de Montélimar.

Sur les autorisations :

Article 11 : Les autorisations d'activités de soins dont sont détenteurs le centre hospitalier de Montélimar et le centre hospitalier de Dieulefit fusionnés, et qui sont annexées au présent arrêté, seront transférées au nouvel établissement le jour de la fusion.

Article 12 : Les échéances des autorisations visées à l'article 11 restent inchangées.

Article 13 : Les activités médico-sociales réalisées par les centres hospitaliers de Montélimar et de Dieulefit seront transférées au nouveau centre hospitalier par décision conjointe du président du Conseil départemental de la Drôme et du directeur général de l'Agence Régionale de Santé.

Article 14 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Conformément aux articles L.6122-10-1 et R.6122-42 du code de la santé publique, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification au promoteur. Le recours hiérarchique ne constitue pas un préalable au recours contentieux.

Article 15 : La directrice de la direction de l'efficience de l'offre de soins et la déléguée départementale de la Drôme de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 15 octobre 2015

La directrice générale,

Véronique WALLON

Arrêté n°2015-4164

Portant approbation de l'avenant n°2 à la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « GCS Groupement Pharmacie de la Patience »

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L. 6133-1 à L. 6133-6 et R. 6133-1 à R-6133-25 ;

Vu le décret n°2010-862 du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire ;

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

Vu l'arrêté n°2013-5142 portant approbation de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « GCS Groupement Pharmacie de la Patience»

Vu l'arrêté n°2014-4315 portant approbation de l'avenant 1 à la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « GCS Groupement Pharmacie de la Patience »

Vu l'avis favorable de l'Assemblée Générale du groupement de coopération sanitaire « GCS Groupement Pharmacie de la Patience » du 10 octobre 2014 à l'adhésion de l'hôpital Andrevetan au 1^{er} Janvier 2016 ;

Vu le mail du 18 septembre 2015 de demande d'approbation de l'avenant n°1 à la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « GCS Groupement Pharmacie de La Patience » et le complément d'information transmis le 03 novembre 2015 ;

Arrête

Article 1 : L'avenant n°1 à la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « GCS Groupement Pharmacie de la Patience » est approuvé.

Article 2 : La convention constitutive est modifiée pour prendre en compte l'adhésion d'un nouveau membre au groupement de coopération sanitaire « GCS Groupement Pharmacie de la Patience ». Au 1^{er} janvier 2016, les membres du « GCS Groupement Pharmacie de la Patience » sont l'hôpital départemental de Reignier - 411 grande rue – 74930 Reignier, l'Hôpital Andrevetan – 68 rue de l'Hôpital 74800 – La Roche-sur-Foron, l'établissement public de santé mental de la vallée de l'Arve – 530 rue de la patience – 74800 La Roche-sur-Foron et le foyer des 4 vents – Parc de l'hôpital – 74250 La Tour.

Article 3 : Les autres dispositions demeurent inchangées.

Article 4 : Le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours hiérarchique auprès de Madame la Ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes soit d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Lyon dans un délai de 2 mois, à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Article 5 : La directrice de l'efficienne de l'offre de soins de l'agence régionale de santé de Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Rhône-Alpes.

Fait à Lyon le 03/11/2015

Pour la Directrice générale, et par délégation,
La Directrice adjointe de l'efficienne de l'offre de soins
Dr Corinne RIEFFEL

Arrêté 2015-4254

Portant modification de la composition de la commission permanente et des commissions spécialisées de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Rhône-Alpes

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Rhône-Alpes,

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L.1432-4, L.1114-1 et D.1432-28 à D.1432-53,

Vu le code de l'environnement et notamment son article L.141-1,

Vu l'arrêté 2014-1803 du 24 juin 2014 portant composition de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Rhône-Alpes,

Vu l'arrêté 2015-4172 portant modification de la composition de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Rhône-Alpes,

Vu le procès-verbal de la séance plénière d'installation du 3 juillet 2014, et notamment les désignations dans les différentes commissions opérées par les membres de chacun des collèges et les résultats des élections aux fonctions de président et de vice-président de chacune des commissions spécialisées,

ARRÊTE

Article 1

La commission permanente de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Rhône-Alpes est composée conformément à l'annexe I du présent arrêté.

Article 2

Les commissions spécialisées de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Rhône-Alpes sont composées conformément aux annexes II à V du présent arrêté.

Article 3

Le directeur de la stratégie et des projets de l'Agence régionale de santé Rhône-Alpes est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 2 novembre 2015

La directrice Générale
De l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes
Véronique WALLON

ANNEXE I
COMPOSITION DE LA COMMISSION PERMANENTE

Présidente : **Mme Bernadette DEVICTOR, présidente de la CRSA**

Vice-présidents : **Mme Elisabeth CHAMBERT (présidente, commission prises en charge et accompagnements médico-sociaux)**
M. Christian BRUN (président, commission droits des usagers)
Pr Olivier CLARIS (président, commission organisation des soins)
M. Jean-Claude SOUBRA (président, commission prévention)

Membres :

A désigner 2 représentants du collège 1, titulaires

A désigner, 2 représentants du collège 1, suppléants

Mme Jeanine LESAGE, collège 2, titulaire

Mme Nicole BOIRA, collège 2, suppléante

Mme Danièle LANGLOYS, collège 2, titulaire

M. Eric BAUDET, collège 2, suppléant

A désigner, collège 3, titulaire

Mme Colette PERREY, collège 3, suppléante

M. Daniel JACQUIER, collège 4, titulaire

M. Patrick DIDIER, collège 4, suppléant

M. Richard LOYNET, collège 4, titulaire

Mme Anne BONNEVAY-BRAILLON, collège 4, suppléant

M. Jean-Pierre FLEURY, collège 5, titulaire

M. Marc ELSENER, collège 5, suppléant

Mme Véronique RONZIERE, collège 6, titulaire

Mme Dominique LAVAIRE, collège 6, suppléant

Mme Claude DUCOS-MIERAL, collège 6, titulaire

M. Laurent MOULIN, collège 6, suppléant

M. Georges GRANET, collège 7, titulaire

M. Bruno MAZENOT, collège 7, suppléant

M. Pascal DUREAU, collège 7, titulaire

M. Jean STAGNARA, collège 7, suppléant

M. Philippe BALAGNA, collège 7, titulaire

Mme Brigitte LESPINASSE-GODDARD, collège 7, suppléant

M. Jean-Marc ANDRE, collège 7, titulaire

Mme Sidonie LASCOLS, collège 7, suppléante

M. Paul MONOT, collège 8

ANNEXE II

COMPOSITION DE LA COMMISSION SPÉCIALISÉE PRÉVENTION

Président : **M. Jean-Claude SOUBRA, collègue 2, titulaire**
A désigner, collègue 2, suppléant

Vice-président : -
-

Membres :

A désigner 5 représentants du collègue 1, titulaires
A désigner 5 représentants du collègue 1, suppléants

M. Michel SABOURET, collègue 2, titulaire
Mme Christine FABRY, collègue 2, suppléante

A désigner, 2 représentants du collègue 2, titulaires
A désigner, collègue 2, suppléants

Mme Monique GUILHAUDIS, collègue 2, titulaire
Mme Françoise LAURANT, collègue 2, suppléante

M. Cyril MARTIN, collègue 2, titulaire
Mme Danièle BOCCARD, collègue 2, suppléante

Mme Marielle LACHENAL, collègue 2, titulaire
A désigner, collègue 2, suppléant

Mme Marie-Catherine TIME, collègue 3, titulaire
A désigner, collègue 3, suppléant

Mme Danielle POUSSIÈRE, collègue 4, titulaire
M. Alain LACAZE, collègue 4, suppléant

M. Philippe MARTINEZ, collègue 4, titulaire
Mme Santina PLAZAT, collègue 4, suppléant

M. Didier PAQUIER, collègue 4, titulaire
A désigner, collègue 4, suppléant

M. Henry JOUVE, collègue 4, titulaire
M. Louis-Michel PETIT, collègue 4, suppléant

Mme Christine VIGNE, collègue 5, titulaire
Mme Brigitte QUENTIN, collègue 5, suppléant

M. René MACHABERT, collègue 5, titulaire
M. Patrick GUERARD, collègue 5, suppléant

M. Marc TIXIER, collègue 5, titulaire
M. Yves LECLERC, collègue 5, suppléant

M. Jean-Pierre FLEURY, collègue 5, titulaire

M. Marc ELSENER, collègue 5, suppléant

Mme le docteur Christine CROS, collègue 6, titulaire

Mme le docteur Françoise IMLER-WEBER, collègue 6, suppléant

M. le docteur Thierry FUSTIER, collègue 6, titulaire

M. le docteur Denis FONTAINE, collègue 6, suppléant

Mme le docteur Véronique RONZIERE, collègue 6, titulaire

Mme le docteur Dominique LAVAIRE, collègue 6, suppléant

Mme Claude DUCOS MIERAL, collègue 6, titulaire

M. Laurent MOULIN, collègue 6, suppléant

Mme Eliane CORBET, collègue 6, titulaire

Mme Martine DRENEAU, collègue 6, suppléant

Mme Lydie NEMAUSAT, collègue 6, titulaire

Mme Jacqueline COLLARD, collègue 6, suppléant

M. Yvan GILLET, collègue 7, titulaire

Mme Chantal VINCENDET, collègue 7, suppléant

M. Pascal SERCLERAT, collègue 7, titulaire

M. Jacques MARESCAUX, collègue 7, suppléant

M. le docteur Pascal DUREAU, collègue 7, titulaire

M. le docteur Jean STAGNARA, collègue 7, suppléant

M. Bruno CHABAL, collègue 7, titulaire

Mme Marie-Pierre ROYER, collègue 7, suppléant

**« ANNEXE III
COMPOSITION DE LA COMMISSION SPÉCIALISÉE
ORGANISATION DES SOINS**

Président : **Pr. Olivier CLARIS, collègue 7, titulaire**
Pr. Eric ALAMARTINE, collègue 7, suppléant

Vice-président : -

Membres :

A désigner, 4 représentants du collège 1, titulaires
A désigner 4 représentants du collège 1, suppléants

Mme Bernadette DEVICTOR, collègue 2, titulaire
M. Alain ACHARD, collègue 2, suppléant

M. Jean-Marie MORCANT, collègue 2, titulaire
M. Jean RIONDET, collègue 2, suppléant

M. Jean-Claude SOUBRA, collègue 2, titulaire
A désigner, collègue 2, suppléant

M. Christian BRUN, collègue 2, titulaire
M. Jacky PIOPPI, collègue 2, suppléant

M. Gilles-André CUCHET, collègue 3, titulaire
M. Rémi BOUVIER, collègue 3, suppléant

Mme Mireille CARROT, collègue 4, titulaire
M. Daniel BARBIER, suppléant

Mme Christelle SERILLON, collègue 4, titulaire
M. Régis PLACE, collègue 4, suppléant

M. Christian CUMIN, collègue 4, titulaire
M. Jérôme DEPAIX, collègue 4, suppléant

M. Philippe MARTINEZ, collègue 4, titulaire
Mme Santina PLAZAT, collègue 4, suppléant

M. Didier PAQUIER, collègue 4, titulaire
A désigner, collègue 4, suppléant

M. Henry JOUVE, collègue 4, titulaire
M. Louis-Michel PETIT, collègue 4, suppléant

M. René MACHABERT, collègue 5, titulaire
M. Patrick GUERARD, collègue 5, suppléant

M. Jean-Pierre FLEURY, collègue 5, titulaire
M. Marc ELSENER, collègue 5, suppléant

M. Christophe SANTOS, collègue 6, titulaire
M. Damien THABOUREY, collègue 6, suppléant

Mme Eliane CORBET, collègue 6, titulaire
Mme Martine DRENEAU, collègue 6, suppléant

M. Alain COLLOMBET, collègue 7, titulaire
Mme Nadiège BAILLE, collègue 7, suppléant

M. Yvan GILLET, collègue 7, titulaire
Mme Chantal VINCENDET, collègue 7, suppléant

M. le docteur Bertrand BLASSEL, collègue 7, titulaire
M. le docteur Bernard DUPUY, collègue 7, suppléant

M. le docteur Jean-Pierre SALVERELLI, collègue 7, titulaire
Mme Monique SORRENTINO, collègue 7, suppléant

M. Dominique LORIOUX, collègue 7, titulaire
M. Janson GASSIA, collègue 7, suppléant

Mme Sylvie FILLEY-BERNARD, collègue 7, titulaire
M. Pascal BREGERE, collègue 7, suppléant

M. Jean-Marc ANDRE, collègue 7, titulaire
Mme Sidonie LASCOLS, collègue 7, suppléant

M. le docteur Farid HACINI, collègue 7, titulaire
M. le docteur Abdallah GUERRAOUI, collègue 7, suppléant

M. le docteur Eric DUBOST, collègue 7
Mme le docteur Florence TARPIN-LYONNET, collègue 7, suppléant

M. Jean-Marie GAGNEUR, collègue 7, titulaire
Mme Marie-Claude VIAL, collègue 7, suppléant

M. Gérard MICK, collègue 7, titulaire
M. François RIONDET, collègue 7, suppléant

Mme le docteur Frédérique GRAIN, collègue 7, titulaire
M. le docteur François ROCHE, collègue 7, suppléant

M. le professeur Pierre-Yves GUEUGNIAUD, collègue 7, titulaire
M. le professeur Karim TAZAROURTE, collègue 7, suppléant

Mme Corinne BUATOIS, collègue 7, titulaire
M. Thierry MONTEAN, collègue 7, suppléant

Colonel Serge DELAIGUE, collègue 7, titulaire
Colonel Bertrand KAISER, collègue 7, suppléant

M. le docteur Angelo POLI, collègue 7, titulaire
M. le docteur Jean-Marie LELEU, collègue 7, suppléant

M. Alain FRANCOIS, collègue 7, titulaire
M. Charles-Henry GUEZ, collègue 7, suppléant

Mme Solange BOUCHAMP, collègue 7, titulaire
M. Valère CHOSSET, collègue 7, suppléant

M. Lucien BARAZA, collègue 7, titulaire
M. Florent MOULIN, collègue 7, suppléant

M. Bruno CHABAL, collègue 7, titulaire
Mme Marie-Pierre ROYER, collègue 7, suppléant

M. le docteur Georges GRANET, collègue 7, titulaire
M. le docteur Bruno MAZENOT, collègue 7, suppléant

A désigner, collègue 7, titulaire
A désigner, collègue 7, suppléant

Représentants de la commission spécialisée médico-sociale:

M. Patrick BOISRIVEAUD, collègue 7
M. Pascal DUREAU, collègue 7

ANNEXE IV

COMPOSITION DE LA COMMISSION SPÉCIALISÉE PRISES EN CHARGE ET ACCOMPAGNEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

Présidente : **Mme Élisabeth CHAMBERT, collègue 2, titulaire**
M. Jean PENNANEAC'H, collègue 2, suppléant

Vice-président : **M. Thierry DELERCE, collègue 7, titulaire**
M. Pierre-Henri MONTOVERT, collègue 7, suppléant

Membres :

A désigner, 5 représentants du collège 1, titulaires
A désigner, 5 représentants du collège 1, suppléants

Mme Anne-Marie MIGNOTTE, collègue 2, titulaire
M. Serge PELLEGRIN, collègue 2, suppléant

Mme Danièle LANGLOYS, collègue 2, titulaire
M. Eric BAUDET, collègue 2, suppléant

M. Jean-Claude SOUBRA, collègue 2, titulaire
A désigner, collègue 2, suppléant

Mme Andrée CANALE, collègue 2, titulaire
Mme Evelyne GRELLIER, collègue 2, suppléant

M. Christian BRUN, collègue 2, titulaire
M. Jacky PIOPPI, collègue 2, suppléant

M. Jean-René MARCHALOT, collègue 3, titulaire
Mme Christine GALLE, collègue 3, suppléant

Mme Mireille CARROT, collègue 4, titulaire
M. Daniel BARBIER, suppléant

M. Bernard ROMBEAUT, collègue 4, titulaire
M. Yves PELLERIN, collègue 4, suppléant

M. Didier PAQUIER, collègue 4, titulaire
A désigner, collègue 4, suppléant

M. Henry JOUVE, collègue 4, titulaire
M. Louis-Michel PETIT, collègue 4, suppléant

M. Didier ARTHAUD, collègue 5, titulaire
Mme Sophie MAES, collègue 5, suppléant

M. Jean-Pierre FLEURY, collègue 5, titulaire
M. Marc ELSENER, collègue 5, suppléant

M. Rolland CORTOT, collègue 7, titulaire
Mme Nathalie CHAULEUR, collègue 7, suppléant

M. Francis FEUVRIER, collègue 7, titulaire
M. Philippe BESSON, collègue 7, suppléant

M. Pascal SERCLERAT, collègue 7, titulaire
M. Jacques MARESCAUX, collègue 7, suppléant

M. Jean JALLAGUIER, collègue 7, titulaire
M. Eric DEMOLIERE, collègue 7, suppléant

M. Patrick BOISRIVEAUD, collègue 7, titulaire
Mme Viviane LAGARDE, collègue 7, suppléant

M. Jean-Claude DADOL, collègue 7, titulaire
Mme Sarah IMAAINGFEN, collègue 7, suppléant

M. Charles DADON, collègue 7, titulaire
Mme Aline CHIZALLET, collègue 7, suppléant

A désigner, titulaire
M. Patrick BEDIAT, collègue 7, suppléant

M. Pascal DUREAU, collègue 7, titulaire
M. Jean STAGNARA, collègue 7, suppléant

Représentants de la commission spécialisée organisation des soins:

Mme Christelle SERILLON, collègue 4, titulaire
M. Régis PLACE, collègue 4, suppléant

Mme Eliane CORBET, collègue 6, titulaire
Mme Martine DRENEAU, collègue 6, suppléante

Personnes qualifiées:

M. Paul MONOT, collègue 8
M. Yvon CONDAMIN, collègue 8

ANNEXE V

COMPOSITION DE LA COMMISSION SPÉCIALISÉE DROITS DES USAGERS

Président : **M. Christian BRUN, collègue 2, titulaire**
M. Jacky PIOPPI, collègue 2, suppléant

Vice-président :

Membres :

A désigner 1 représentant du collège 1 titulaire
A désigner 1 représentant collègue 1 suppléant

Mme Anne-Marie MIGNOTTE, collègue 2, titulaire
M. Serge PELLEGRIN, collègue 2, suppléant

Mme Monique GUILHAUDIS, collègue 2, titulaire
Mme Françoise LAURANT, collègue 2, suppléant

Mme Andrée CANALE, collègue 2, titulaire
Mme Evelyne GRELLIER, collègue 2, suppléant

M. Philippe AUSSE DAT, collègue 2, titulaire
Mme Renée FAVRET, collègue 2, suppléant

Mme Elisabeth CHAMBERT, collègue 2, titulaire
M. Jean PENNANEAC'H, collègue 2, suppléant

M. Jean-René MARCHALOT, collègue 3, titulaire
Mme Christine GALLE, collègue 3, suppléant

M. Daniel JACQUIER, collègue 4, titulaire
M. Patrick DIDIER, collègue 4, suppléant

M. Jean-Pierre FLEURY, collègue 5, titulaire
M. Marc ELSENER, collègue 5, suppléant

Mme Marie-Sophie BARTHET-DERRIEN, collègue 6, titulaire
Mme Odile GOENS, collègue 6, suppléante

M. Georges GRANET, collègue 7, titulaire
M. Bruno MAZENOT, collègue 7, suppléant



La Directrice Générale de l'Agence régionale de santé Rhône-Alpes

Arrêté n° 2015-4297

Modifiant l'arrêté n° 2014-3485 du 9 octobre 2014

Désignation des membres permanents de la commission de sélection, pour les appels à projets dans le cadre de la procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux.

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment les articles L312-1 définissant les établissements et services médico-sociaux, L 313-1-1 relatif à la procédure d'appel à projets, L 313-3 relatif aux autorités compétentes pour la délivrance des autorisations ;

Vu la loi N° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, notamment son article 131, modifiée par la loi N° 2011-940 du 10 août 2011 ;

Vu la loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

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

Vu le décret N° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation ;

Vu le décret N° 2006-672 du 8 juillet 2006 modifié relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif ;

VU le décret N° 2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu la circulaire DGCS/SD5B/2014/287 du 20 octobre 2014 relative à la procédure d'appel à projets et d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

Vu l'arrêté n° 2014-3485 du 9 octobre 2014 fixant la composition de la commission de sélection des dossiers d'appels à projets médico-sociaux placée auprès de la Directrice Générale de l'ARS Rhône-Alpes (membres permanents) ;

Considérant la nécessité de modifier la composition de la commission de sélection des dossiers, au vu des changements intervenus à l'ARS, et au sein de la FNARS ;

Sur proposition de la directrice adjointe du Handicap et du Grand Age, de l'Agence régionale de santé Rhône-Alpes ;

ARRETE

Article 1^{er} : l'arrêté n° 2014-3485 du 9 octobre 2014 désignant les membres permanents de la commission de sélection des dossiers d'appels à projets dans le cadre de la procédure d'autorisation

des établissements et services médico-sociaux est modifié ainsi qu'il suit pour ce qui concerne les membres à **voix délibérative** :

Représentant l'agence régionale de la santé

- Mme Catherine **GINI**, responsable du Pôle régional Organisation et Efficience de l'Offre de la Direction Handicap et Grand Age, **titulaire** (en remplacement de M. Lilian BROSSE) ;

Représentant les usagers (personnes confrontées à des difficultés spécifiques)

- Mme Chrystel **TARRICONE**, (en remplacement de M. Erwan DHAINAUT)

Article 2 : les autres membres sont inchangés.

Article 3 : dans les deux mois suivant sa notification pour les personnes auxquelles il est notifié, et sa publication pour les autres personnes, le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant la Directrice Générale de l'Agence régionale de santé Rhône-Alpes, soit d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Lyon.

Article 4 : la Directrice adjointe du Handicap et du Grand Age, de l'Agence régionale de santé Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié aux intéressés et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 19 octobre 2015

La Directrice Générale
Par délégation
La Directrice du Handicap et du Grand Âge
Marie-Hélène LECENNE

Arrêté 2015-4409

Confiant l'intérim des fonctions de directeur de l'EHPAD Le Cornillon de St Rambert en Bugey (01) à M. Eric DJAMAKORZIAN, directeur du Centre Hospitalier du Haut-Bugey (01).

La directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n°2005-920 du 2 août 2005 modifié portant dispositions relatives à la direction de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi susvisée ;

Vu le décret n°2012-749 du 9 mai 2012 modifié relatif à la prime de fonctions et de résultats des corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière ;

Vu la circulaire n°DGOS/DGCS/2012/241 du 19 juin 2012 relative à la mise en œuvre de la prime de fonctions et de résultats pour les personnels des corps de direction de la fonction publique hospitalière ;

Vu l'instruction n°DGOS/RH4/DGCS/4B/2014/281 du 13 octobre 2014 relative à la mise en œuvre de la procédure d'intérim des fonctions de directeurs d'un établissement mentionné à l'article 2 de la loi n°86-33 susvisée ;

Vu l'avis de la commission administrative paritaire nationale compétente en séance du 9 juillet 2015 ;

Vu l'arrêté du Centre National de Gestion en date du 20 juillet 2015 affectant Madame Céline TETU en tant que directrice de l'EHPAD La Pastourello de St Chamas (Bouches du Rhône) ;

ARRETE

Article 1 : M. Eric DJAMAKORZIAN, directeur du centre hospitalier du Haut Bugey (01), est désigné pour assurer l'intérim des fonctions de directeur de l'EHPAD de St Rambert en Bugey à compter du 16 novembre 2015 jusqu'à la date effective d'installation d'un nouveau directeur.

Article 2 : M. DJAMAKORZIAN percevra, pour la période du 1^{er} janvier au 15 février 2016, le versement d'un complément exceptionnel de sa part résultats, prévu par la circulaire n°DGOS/DGCS/2012/241 du 19 juin 2012 susvisée, dont le coefficient est fixé à : 0,2 soit 736,00 €, soit **490,67 € pour le mois de janvier et 245,33 € du 1^{er} au 15 février 2016.**

Article 3 : Ce complément exceptionnel sera versé par l'établissement d'affectation de l'intérimaire et remboursé, par le biais d'une convention, par l'établissement bénéficiaire de l'intérim.

Article 4 : En fonction de la durée effective de l'intérim, M. DJAMAKORZIAN percevra, à partir du 4^{ème} mois, l'indemnité forfaitaire mensuelle prévue par le décret n°2012-749 susvisé, d'un montant de **390,00 €.**

Article 5 : Cette indemnité forfaitaire mensuelle sera versée par l'établissement dont la vacance du directeur est constatée.

Article 6 : Cet arrêté peut faire l'objet - dans un délai de deux mois à compter de sa notification - d'un recours :

- gracieux auprès de la directrice générale de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes,
- hiérarchique auprès de la ministre chargée de la santé,
- contentieux auprès du tribunal administratif compétent.

Article 7 : Le présent arrêté sera notifié aux directeurs concernés et à leurs établissements d'affectation et d'exercice d'intérim.

Article 8 : Le directeur susnommé et le président du conseil d'administration de l'EHPAD de St Rambert en Bugey, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Rhône-Alpes.

Lyon le 14 octobre 2015

La directrice générale
Par délégation
Le directeur général adjoint,
Gilles de Lacaussade

Arrêté n° 2015/4638

**Portant renouvellement d'habilitation du Comité Départemental d'Hygiène Sociale (C.D.H.S.)
pour les activités de vaccinations et de lutte contre la tuberculose.**

La directrice générale de l'agence régionale de santé de Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique,

Vu la loi 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique,

Vu la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 modifiée, relative aux libertés et responsabilités locales, notamment son article 199,

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

Vu l'ordonnance 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu le décret n°2005-1608 du 19 décembre 2005 relatif à l'habilitation des établissements et organismes pour les vaccinations, la tuberculose, la lèpre et les infections sexuellement transmissibles,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2005 fixant le contenu des dossiers accompagnant les demandes d'habilitation en application des articles D.311-23, D.311-7, D.311-13 et D.311-39 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté n° 2012-5814 du 21 décembre 2012 du directeur général de l'agence régionale de santé Rhône-Alpes,

Vu les rapports d'activité produits annuellement, relatifs aux activités recentralisées de santé,

Vu le dossier de demande de renouvellement déposé par la structure,

Arrête

Article 1 :

Le Comité Départemental d'Hygiène Sociale, association Loi 1901, sis 110, avenue Barthélémy Buyer 69009 LYON, est habilité :

- comme centre de vaccination, afin d'assurer les vaccinations obligatoires et les vaccinations recommandées mentionnées dans le calendrier vaccinal dans les conditions prévues aux articles L.3111-1 à L.3111-8 et R.3114-9 du Code de la Santé Publique,

- comme centre de lutte contre la tuberculose en application des articles L.3112-1 à L.3112-3 du code de la Santé Publique afin d'assurer la prophylaxie individuelle et collective de la tuberculose, notamment par les enquêtes autour des cas, le diagnostic et le traitement, la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG.

Article 2 :

Ces activités sont mises en œuvre au sein d'un dispositif composé :

- d'un centre principal, situé 2, rue de Marseille – 69007 LYON,
- de 5 antennes situées respectivement :
 - o 60, rue Roger Salengro – 69007 GIVORS,
 - o 25, rue Rabelais – 69120 VAULX-EN-VELIN,

.../...

- 26, rue du Château – 69200 VENISSIEUX,
- 37, rue de Villars – 69400 VILLEFRANCHE-SUR-SAONE,
- 19, rue Jean Bourgey – 69100 VILLEURBANNE

Ces activités sont réalisées dans le respect des conditions techniques figurant en annexe 1.

Ce dispositif pourra évoluer afin de s'adapter aux besoins, sous réserve de respecter ces mêmes conditions.

Article 3 :

Une convention financière est établie par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes, afin d'assurer, par voie de subvention, le financement de ces activités.

En contrepartie, le C.D.H.S. s'engage à exercer les activités définies à l'article 1 pour le département du Rhône et la Métropole de Lyon.

Article 4 :

Le C.D.H.S. fournit annuellement à l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes, pour chaque activité visée à l'article 1, un rapport d'activité et de performance établi conformément au modèle fixé par voie réglementaire.

Article 5 :

L'habilitation est délivrée pour une durée de 3 ans à compter du 1^{er} novembre 2015.

Article 6

Si les modalités de fonctionnement du dispositif ne sont pas conformes aux dispositions prévues par le code de la Santé Publique, le directeur général de l'agence régionale de santé met en demeure l'établissement habilité de s'y conformer.

En cas d'urgence tenant à la sécurité des usagers, l'habilitation peut être suspendue ou retirée.

Article 7

Le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux auprès de l'autorité compétente, soit d'un recours contentieux devant le Tribunal administratif de Lyon – 184, rue Duguesclin – 69433 LYON cedex, dans un délai de deux mois suivant sa publication.

Article 8

La directrice de la Santé Publique est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Rhône-Alpes et de la préfecture du Rhône

Fait à Lyon le 2 novembre 2015

signé
Par délégation,
Le Directeur Général Adjoint
Gilles DE LACAUSSADE

Annexe 1
à l'arrêté n° 2015/4638

Conditions techniques de mise en œuvre par le CDHS

- **des activités de vaccinations**
- **des activités de lutte contre la tuberculose**

I. - DISPOSITIONS COMMUNES

a) Dispositions générales

Le Comité Départemental d'Hygiène Sociale (CDHS) dispose d'une implantation principale à Lyon (2, rue de Marseille - Lyon 7) et de 5 antennes installées à Givors, Vaulx en Velin, Vénissieux, Villefranche et Villeurbanne.

Pour les activités visées par l'arrêté d'habilitation, ces centres sont ouverts, à titre gratuit, à toutes les personnes qui souhaitent consulter.

Leur implantation est déterminée de manière à permettre l'accueil des personnes les plus vulnérables et celles qui éprouvent le plus de difficultés pour accéder au système de soins. Ils sont accessibles par les transports en commun et un fléchage indique clairement les lieux de consultation. Le nom du médecin désigné comme responsable médical est communiqué au directeur de l'Agence Régionale de Santé au moment de l'habilitation et en cas de remplacement.

Les centres développent à l'égard de ces personnes des démarches appropriées d'information, de prévention et d'incitation, sur les thèmes de la tuberculose et des vaccinations, dans le cadre d'une approche globale de santé. Des antennes mobiles peuvent être mises en place pour favoriser l'accès des personnes ciblées. Le CDHS sollicite ponctuellement un service d'interprétariat (ISM) par téléphone ou par le recours à un interprète sur place.

Différentes activités sont menées en partenariat avec les services médico-sociaux locaux et les associations : les équipes du CDHS collaborent ainsi régulièrement avec les établissements hospitaliers, les Permanences d'Accès aux Soins de Santé, l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration, les associations Forum Réfugiés, Médecins du Monde, ainsi qu'avec des réseaux professionnels, dans le cadre d'actions spécifiques (ADHEC, ANPAA, IREPS ...).Le CDHS est partie prenante au "protocole bidonville" piloté par les services de l'ARS et de la DDCSPP et est amené à participer aux interventions organisées dans ce cadre.

Des informations collectives de promotion et d'éducation pour la santé sont organisées dans des établissements scolaires, des entreprises, des foyers d'hébergement, sur les thèmes de la tuberculose et des vaccinations dans le cadre d'une approche globale de la santé.

Dans le cadre de missions spécifiques notamment en tabacologie, le CDHS participe à des réseaux de professionnels (IRAAT, réseau SPIRO, ANPAA, IREPS, ADES..)

L'organisation des centres leur permet de dispenser des soins conformes aux dispositions du code de la Santé Publique portant code de déontologie médicale et à celles relatives aux droits des malades. Les médecins du centre sont tenus, conformément aux articles R. 5121-150 et suivants du code de la Santé Publique, de déclarer les effets indésirables graves ou inattendus au centre régional de pharmacovigilance.

b) Locaux et installations matérielles

Les locaux sont adaptés à l'exercice pratiqué et permettent d'assurer la qualité et la bonne exécution des soins. Ils sont conformes à la réglementation, notamment aux dispositions relatives à la sécurité et l'accessibilité des locaux accueillant du public.

Ils comprennent notamment une réserve de pharmacie avec placard fermant à clé.

Le CDHS ne disposant pas de pharmacien, le Dr Ronnaux-Baron, médecin responsable Santé du CDHS.

a été autorisée à titre dérogatoire par arrêté préfectoral n° 2007-118 du 9 mai 2007 à assurer l'approvisionnement, la détention, le contrôle, la gestion et la dispensation des médicaments pour les différents centres.

Les locaux comprennent également :

- une installation de stérilisation du matériel d'examen permettant d'assurer une chaîne d'asepsie,
- un lieu destiné au stockage des déchets d'activités de soins dans des conteneurs de sécurité, lesquels sont ramassés régulièrement par une société ;
- des moyens médicaux de secours appropriés à la nature de l'activité, immédiatement disponibles et maintenus en bon état de fonctionnement.

Les numéros de téléphone des secours (SAMU, ...) sont accessibles, affichés dans le bureau médical et dans le secrétariat de chaque centre.

Chaque centre du CDHS dispose également d'un kit d'adrénaline dont la date de péremption est contrôlée.

c) Conditions de fonctionnement

Les centres possèdent un règlement interne précisant les conditions de leur fonctionnement ainsi que le nom du responsable.

Le règlement du centre principal et des ses antennes a ainsi été revu dans le cadre du décret 2012-895 et à l'arrêté du 30 juillet 2010 relatifs aux Centres de Santé. Depuis 2011, le CDHS est engagé dans une démarche qualité s'appuyant sur le référentiel HAS d'évaluation des centres de santé.

Les horaires d'ouverture des centres sur chacun des six sites à la date du renouvellement d'habilitation sont précisés dans le dossier de demande de renouvellement.

Ces horaires, les heures de consultation et les principales conditions de fonctionnement utiles au public sont affichés de façon apparente à l'extérieur des locaux.

Les horaires d'ouverture sont adaptés autant que possible aux horaires des bénéficiaires : le centre principal, à Lyon, assure ainsi des séances de vaccinations publiques jusqu'à 19h, un soir par semaine.

Une permanence téléphonique est assurée par une ligne directe dans les horaires d'ouverture des centres. Lors de la fermeture (soirées, week-ends, ..) un répondeur téléphonique rappelle les horaires d'ouverture.

Les modalités d'élimination des déchets d'activités de soins sont précisées dans le règlement interne et portées à la connaissance de l'ensemble des personnels.

Les moyens utilisés pour garantir les règles d'hygiène font l'objet de protocoles. L'ensemble de ces protocoles sont répertoriés dans chaque centre et accessibles à tous les professionnels.

Les dossiers médicaux sont conservés dans des placards fermant à clé et dans le respect du secret médical et professionnel et de la réglementation en vigueur.

d) Personnels

L'état des effectifs présenté par le CDHS détaille les personnels affectés à chaque centre, selon leur qualification et quotité de travail.

Le personnel du CDHS bénéficie de formations spécifiques liées aux missions du centre et de ses antennes :

- Formation à la prévention et au dépistage de la tuberculose,
- Formation concernant les recommandations vaccinales,
- Formation à la promotion et à l'éducation pour la santé,

- Formation à l'éducation thérapeutique.

Différentes formations transversales sont également proposées :

- formation à l'amélioration de la qualité du service rendu et à la sécurité des soins pour les usagers,
- formations concernant l'amélioration des conditions de travail et la sécurité des salariés,
- formation au logiciel dédié à la gestion du dossier unique du patient mis en place dans les centres du CDHS, formations bureautiques.

Le CDHS disposera au 1^{er} janvier 2016 d'un logiciel développé pour la mise en réseau des centres autour d'un dossier unique du patient ; ce logiciel permet d'optimiser l'enregistrement des informations patient, la traçabilité de l'activité de vaccination, le suivi des déclarations obligatoires de tuberculose, l'analyse statistique et épidémiologique des activités.

II. - DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

a) Centre de lutte contre la tuberculose

a.1. Personnels

Pour assurer les enquêtes, l'équipe se compose d'un médecin pneumologue, d'une infirmière, d'une assistante sociale et d'une manipulatrice en électroradiologie.

Dans le cadre des enquêtes autour d'un cas, le recensement des sujets contact à dépister par une infirmière ou l'assistante sociale chargée des entretiens.

L'équipe dispose de moyens pour la prise en compte de ses déplacements.

Le personnel participant à l'information et au conseil justifie d'une formation adaptée, notamment aux méthodes d'éducation pour la santé. Il en est de même pour le personnel participant aux enquêtes autour des cas.

a.2. Locaux et matériel

L'adaptabilité des locaux et leur équipement ont été précisés ci-dessus (dispositions communes).

L'équipement permet le respect des règles d'hygiène et de conservation des vaccins en vigueur.

Les vaccins (BCG) sont ainsi conservés dans des réfrigérateurs spécifiques dotés d'un thermomètre enregistreur.

Les médicaments sont rangés dans des placards fermant à clé.

Des visites périodiques obligatoires des appareils de radiologie sont effectuées : un contrôle qualité annuel et un contrôle technique triennal concernant la radioprotection.

Dans le cadre des enquêtes de dépistage autour d'un cas de tuberculose concernant plus de 25 personnes sujets contacts sur un même site, ainsi que lors de dépistages ciblés pour des populations précaires en foyers d'hébergement, le CDHS fait appel à un prestataire mettant à disposition une unité mobile de radiologie.

a.3. Règles de bonnes pratiques

Le CDHS assure la mission de CLAT du Rhône en se conformant aux dernières recommandations d'octobre 2013 élaborées par le Haut Conseil de la Santé Publique.

Un référentiel tuberculose a été élaboré par le CDHS afin de :

- recenser les différentes procédures à respecter et les ressources disponibles pour assurer la mission de lutte contre la tuberculose,
- déterminer des critères homogènes pour assurer une qualité de fonctionnement identique pour le Centre principal et les 5 antennes,
- organiser le classement et la recherche des informations de référence sur la tuberculose,

- enfin faciliter la prise de poste dans le Centre et les antennes pour les nouveaux professionnels de santé, les remplaçants, les stagiaires.

Chaque centre est équipé d'un appareil de radiographie permettant le développement de radiographies pulmonaires numérisées.

Des visites périodiques obligatoires des appareils de radiologie sont effectuées par l'APAVE : contrôle qualité annuel et contrôle technique triennal concernant la radioprotection.

Le centre privilégie les réunions pluri professionnelles et l'articulation avec les réseaux médicaux et sociaux. Il s'inscrit dans le réseau local, collabore avec les partenaires œuvrant auprès des publics en situation de précarité, populations marginalisées ou ayant un accès difficile aux services de santé et à la prévention.

Le CDHS participe également au Comité Régional Tuberculose en Rhône-Alpes, instance de concertation et d'échanges réunissant l'ensemble des professionnels de la région.

a.4. Données et registres

La vaccination par le BCG est consignée sur le carnet de santé de l'enfant ou le carnet de vaccination de l'adulte ou, à défaut, sur le certificat de vaccination qui est délivré. Les éléments figurants sur ces documents sont précisés ci-après (Centres de vaccinations).

Doivent figurer sur ces documents : la date, la marque du vaccin et son lot de fabrication, ainsi que le nom du vaccinateur. Les mêmes renseignements doivent rester en possession des différents sites du centre de vaccination.

Depuis 2008, le CDHS s'est doté du logiciel spécifique « DAMOC » de la société Epiconcept qui permet le suivi des sujets contacts identifiés dans le cadre des enquêtes autour d'un cas ainsi que l'élaboration d'analyses statistiques et épidémiologiques de l'activité de lutte contre la tuberculose.

Ce logiciel a fait l'objet d'une déclaration à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Cet enregistrement est tenu dans le respect des règles de confidentialité.

b) Centre de vaccination

a.1. Personnels

L'équipe minimum est constituée de deux personnes dont au moins un médecin qui doit être présent sur les lieux aux heures d'ouverture des séances de vaccination.

a.2. Locaux et matériel

Les locaux comprennent à minima une salle d'attente et une pièce pour vacciner équipée d'une table d'examen ou d'un lit.

L'équipement permet le respect des règles d'hygiène et de conservation des vaccins en vigueur : les vaccins sont conservés dans des réfrigérateurs spécifiques dotés d'un thermomètre enregistreur permettant de contrôler la température de conservation de façon régulière ainsi que les éventuels écarts via un logiciel informatique.

Les déchets de soins potentiellement contaminés sont éliminés dans des sacs spécifiques. Les objets coupants, tranchants et piquants (aiguilles des seringues) sont recueillis dans des collecteurs spécifiques. Un ramassage régulier de ces déchets est effectué par une société (SITA MOS).

a.3. Règles de bonnes pratiques

Le CDHS applique et relaie auprès du public et des professionnels de santé les préconisations du calendrier vaccinal publié chaque année par le ministère de la santé ainsi que les recommandations actualisées concernant la pratique vaccinale publiées annuellement dans un numéro spécial du Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire.

L'information au public et les vaccinations dispensées tiennent compte de ces recommandations.

La vaccination réalisée dans les centres du CDHS comprend les démarches suivantes :

- entretien individuel d'information et de conseil dispensé par le médecin et/ou l'infirmière du centre,
- pratique de la vaccination dans le respect des règles d'hygiène, d'asepsie et en utilisant du matériel à usage unique,
- inscription de l'acte (pathologie, date, marque du vaccin et n° de lot de fabrication) et du nom du vaccinateur sur un registre. Ces informations sont également consignées sur le carnet de santé de l'enfant, le carnet de vaccination de l'adulte ou, à défaut, sur le certificat de vaccination qui est délivré.

Le CDHS a par ailleurs élaboré un référentiel dont les objectifs sont :

- de recenser les différentes procédures à respecter et les ressources disponibles au CDHS pour assurer cette mission de vaccination,
- de faciliter la prise de poste dans le centre et ses antennes pour les nouveaux arrivants (nouveaux professionnels de santé, remplaçants, stagiaires...),
- enfin organiser le classement et la recherche d'informations de référence sur la vaccination.

D'une manière générale, est disponible dans chaque centre un classeur "procédure et ressources" répertoriant l'ensemble des protocoles applicables, en complément de ceux affichés par obligation légale.

Enfin, le CDHS participe et contribue activement au Comité Régional Vaccinations qui réunit les opérateurs de la vaccination en Rhône-Alpes.

Il participe également au comité de pilotage régional de la semaine européenne de la vaccination et co-anime le comité de pilotage du Rhône, département dans lequel il coordonne les actions.

Le CDHS fait l'objet d'une habilitation en tant que centre de vaccinations internationales depuis le 1^{er} janvier 2014.

a.4. Registres de vaccinations

Toutes les informations concernant la personne vaccinée (nom, prénom, date de naissance, antécédents vaccinaux...) ainsi que toutes les informations concernant le vaccin (date de vaccination, marque du vaccin, lot de fabrication, nom du médecin vaccinateur...) font l'objet d'une traçabilité via une application informatique dédiée ayant fait l'objet d'une déclaration à la CNIL. Des procédures de sécurisation et de sauvegarde des données par voie matérielle et logicielle sont en place.

a.5 Disponibilité du matériel et des médicaments nécessaires au traitement des éventuelles réactions indésirables graves.

Chaque centre dispose d'un kit d'adrénaline dont la date de péremption est régulièrement contrôlée. Les médecins des centres déclarent les effets indésirables graves ou inattendus des produits médicaux au centre régional de pharmacovigilance.