



RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS



Édition du 15 mai 2019

PRÉFECTURE DE LA RÉGION GRAND EST

ÉDITION DU 15 MAI 2019

[Cliquez sur l'acte souhaité pour y accéder directement](#)

Arrêté ARS n° 2019-1181 du 30 avril 2019 portant abrogation de l'arrêté ARS n°2018-0842 du 12 mars 2018 portant autorisation de gérance après décès du titulaire de l'officine de pharmacie sise 40 Grande Rue à SARRY (51 520)

Décision ARS n° 2019-286 du 03/05/2019 portant rectification de la décision ARS n°2019/282 du 30 avril 2019 portant confirmation de cession de l'autorisation de médecine en hospitalisation à domicile détenue par l'association ASSPO (Association Santé et Services des Pays de l'Orne) – (FINESS EJ : 570027995) au profit de l'association HADAN (Hospitalisation à domicile de l'agglomération nancéienne) – (FINESS EJ : 540 010 519 – FINESS ET : 540 010 568)

Mentions du 3 mai 2019 relatives aux renouvellements des autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds en applicatoïn de l'article L6122-10 du Code de la Santé Publique

Arrêté n° 2019 - 1153 du 24/04/2019 approuvant l'avenant n°3 à la convention constitutive du Groupement Hospitalier de Territoire Centre Alsace

Arrêté conjoint ARS n° 2019/1194 / CD DFAS 2019/0076 du 3 mai 2019 portant autorisation de transfert de 14 places d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes de l'EHPAD RM CANTON VERT FRELAND vers l'EHPAD RM CANTON VERT ORBEY et la fermeture par suppression de l'autorisation de 39 places d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes de l'EHPAD RM CANTON VERT FRELAND, gérés par l'EMS INTERCOMMUNAL CANTON VERT ORBEY

Arrêté ARS n° 2019-1166 du 25 avril 2019 portant autorisation de fonctionnement de la pharmacie à usage intérieur du Groupement de Coopération Sanitaire « Clinique de Champagne »

Arrêté ARS n° 2019-1189 du 3 mai 2019 portant rejet de la demande de modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur du Centre Hospitalier Départemental de BISCHWILLER

Arrêté ARS n° 2019-1190 du 3 mai 2019 portant rejet de la demande de modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur du Centre Hospitalier de HAGUENAU

Arrêté ARS n° 2019-1110 du 16 avril 2019 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Fumay (département des Ardennes)

Arrêté ARS n° 2019-1111 du 16 avril 2019 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de LORQUIN (département de la Moselle)

Arrêté ARS n° 2019-1175 du 29 avril 2019 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Saint-Dizier (département de la Haute-Marne)

Arrêté ARS n° 2019-1177 du 29 avril 2019 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Châtel-sur-Moselle (département des Vosges)

Arrêté ARS n° 2019-1178 du 29 avril 2019 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de SARREBOURG (département de la Moselle)

Arrêté ARS n° 2019-1179 du 29 avril 2019 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Fismes (département de la Marne)

Arrêté ARS n° 2019-1200 du 7 mai 2019 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de la Haute-Marne (département de la Haute-Marne)

Arrêté modificatif ARS n°2019/1197 du 07/05/2019 du contrat type régional d'aide à l'installation des médecins (CAIM) dans les zones sous-dotées

Arrêté modificatif ARS n°2019/1198 du 07/05/2019 du contrat type régional de solidarité territoriale médecin (CSTM) en faveur des médecins s'engageant à réaliser une partie de leur activité dans les zones sous-dotées

Arrêté ARS n°2019-1228 du 15/05/2019 portant désignation de la Structure Régionale d'Appui (SRA) à la qualité des soins et à la sécurité des patients Grand Est pour 2019-2023

Décision n°2019-0291 du 15/05/2019 portant nomination de l'officier de sécurité pour l'ARS Grand-Est

ARRETE ARS n° 2019-1181 du 30 avril 2019

portant abrogation de l'arrêté ARS n°2018-0842 du 12 mars 2018 portant autorisation de gérance après décès du titulaire de l'officine de pharmacie sise 40 Grande Rue à SARRY (51 520).

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

VU le code de la santé publique, notamment les articles L. 5125-8, L. 5125-16 et R. 5125-43 ;

VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Christophe Lannelongue en qualité de Directeur général de l'agence régionale de santé Grand Est ;

VU l'arrêté ARS n°2018-0842 du 12 mars 2018 portant autorisation de gérance après décès du titulaire de l'officine de pharmacie sise 40 Grande Rue à SARRY (51 520);

VU l'arrêté ARS n°2019-0926 du 10 avril 2019 portant délégation de signature du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

Considérant

Le rachat de l'officine de pharmacie par Mesdames Anne MICHEL et Isabelle ANQUETIN à compter du 30 avril 2019 mettant de fait fin à la gérance après décès autorisée par arrêté du Directeur Général de l'ARS Grand Est le 12 mars 2018.

ARRETE

Article 1 :

A compter de la date du présent arrêté, l'arrêté ARS n°2018-0842 du 12 mars 2018 portant autorisation de gérance après décès du titulaire de l'officine de pharmacie sise 40 Grande Rue à SARRY (51 520) est abrogé.

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les intéressés ou de sa publication pour les tiers. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr

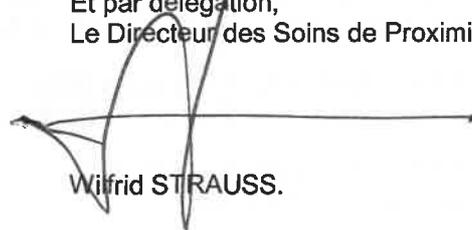
Article 3 :

Le Directeur des Soins de Proximité est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Grand Est et notifié à Mesdames Anne MICHEL et Isabelle ANQUETIN.

Une copie sera adressée à :

- Madame Anne PETITJEAN,
- Monsieur le Président du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens de Champagne-Ardenne,
- Monsieur le Président du conseil central de la section D de l'Ordre National des Pharmaciens,
- Monsieur le Président du Syndicat des Pharmaciens de la Marne,
- Monsieur le Président de l'Union des Syndicats des Pharmaciens d'Officine Grand Est,
- Monsieur le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Marne,
- Monsieur le Directeur de la Caisse de Mutualité Sociale Agricole Marne Ardennes Meuse

Pour le Directeur Général
de l'ARS Grand Est,
Et par délégation,
Le Directeur des Soins de Proximité,



Wilfrid STRAUSS.

DECISION ARS n° 2013-286 du 03/05/2019
portant rectification de la DECISION ARS n°2019/282 du 30 avril 2019

Portant confirmation de cession de l'autorisation de médecine en hospitalisation à domicile détenue par l'association ASSPO (Association Santé et Services des Pays de l'Orne) – (FINESS EJ : 570027995) au profit de l'association HADAN (Hospitalisation à domicile de l'agglomération nancéienne) – (FINESS EJ : 540 010 519 – FINESS ET : 540 010 568)

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

- VU** le code de la santé publique et notamment les articles L.1432-2, L.1434-7, L.6114-2, L.6122-1 à L.6122-15, R.6122-23 à R.6122-44 et D.6122-38 ;
- VU** la loi n°2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients et à la Santé et aux Territoires et notamment son article 35 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
- VU** la loi n°205-991 du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République notamment son article 136 ;
- VU** le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Christophe Lannelongue en tant que Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;
- VU** l'arrêté ARS-DIRSTRAT-DG n°2018-2103 du 18 juin 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé Grand Est 2018/2028 par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;
- VU** l'arrêté ARS n°2019-0926 du 10 avril 2019, portant délégation de signature aux Directeurs de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;
- VU** l'arrêté 2018-3653 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du 2 juillet 2018 relatif au Bilan Quantifié de l'Offre de Soins pour les autorisations d'activités de soins et les équipements matériels lourds, préalable à la période de dépôt de demande d'autorisation du 15 décembre 2018 au 15 février 2019 ;
- VU** le dossier de demande de confirmation de cession de l'autorisation de médecine en hospitalisation à domicile détenue par l'ASSPO au profit de l'association HADAN, reçu le 13 février 2019 et réputé complet ;
- VU** l'avis favorable émis par la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Grand Est, en date du 10 avril 2019 ;

- Considérant** que le dossier présenté par le cessionnaire ne fait pas apparaître de modifications qui seraient de nature à justifier un refus d'autorisation en application des dispositions de l'article R 6122-34 du code de la santé publique ;
- Considérant** que la cession de l'autorisation ne modifie ni l'implantation, ni les modalités d'exercice, ni la durée de validité de ladite autorisation, qu'elle est compatible avec les objectifs fixés dans le projet régional de santé Grand Est 2018/2028 ;
- Considérant** que cette cession permettra de conserver une offre d'HAD, de répondre à un besoin sur ce secteur géographique, de sécuriser la couverture médicale et de développer de nouvelles filières de prise en charge ;
- Considérant** que l'association HADAN devient attributaire, à la date d'effet de la cession, de l'intégralité des droits liés à l'exercice de l'autorisation transférée ainsi que des obligations corrélatives en termes de responsabilité ;
- Considérant** que le demandeur souscrit aux conditions et engagements mentionnés aux articles L.6122-5, R.6122-23 et R.6122-24 du code de la santé publique ;
- Considérant** que les modalités d'application de la présente décision seront précisées en tant que de besoin dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu avec l'ARS en application de l'article L.6122-8 dudit code ;

DECIDE

- Article 1 :** L'autorisation de médecine en hospitalisation à domicile cédée par l'ASSPO (FINESS EJ : 570027995), est confirmée au bénéfice de l'association HADAN (FINESS EJ : 540 010 519 – FINESS ET : 540 010 568), à compter du 12 mai 2019.
- Article 2 :** L'autorisation est renouvelée pour une durée de 7 ans à compter de la date d'échéance de la précédente autorisation, soit le 12 mai 2019.
- Article 3 :** Cette décision vaut de plein droit autorisation de fonctionner et de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux en application de l'article L. 132-21 du code de la sécurité sociale.
- Article 4 :** Le renouvellement de l'autorisation cédée sera soumis aux conditions fixées par les articles L. 6122-9 et L. 6122-10 du code de la santé publique.
- Article 5 :** La directrice de l'offre sanitaire de l'Agence Régionale de Santé Grand Est et la déléguée territoriale de Meurthe et Moselle sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la préfecture Grand Est.

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé Grand Est,
Et par délégation,
La Directrice de l'Offre Sanitaire,

Anne MULLER

Direction de l'Offre Sanitaire

MENTIONS RELATIVES AUX RENOUVELLEMENTS DES AUTORISATIONS D'ACTIVITE DE SOINS ET D'EQUIPEMENTS MATERIELS LOURDS EN APPLICATION DE L'ARTICLE L 6122-10 DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE

Zone d'implantation n°1 – Nord-Ardenne :

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation d'exercer **l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra-rénale** détenue par l'ARPDD (EJ 51 0000953), sur le site de **l'Unité de dialyse médicalisée de Charleville-Mézières (ET)**, selon la modalité d'Hémodialyse en unité médicalisée, renouvelée le 4 janvier 2015 est tacitement renouvelée en date du 2 janvier 2019.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du **3 janvier 2020**.

Zone d'implantation n°7 – Lorraine Sud :

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, les autorisations renouvelées le 29 décembre 2014 du **CHRU de Nancy (FINESS EJ : 540023264 – FINESS ET 540002698)**, pour l'exercice des **activités de soins de greffe** suivantes :

- greffe de rein
- greffe de cœur
- greffe de cellules hématopoïétiques allogreffe

sont tacitement renouvelées en date du 27 décembre 2018.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 28 décembre 2019.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 29 décembre 2014 au **CHRU de Nancy (FINESS EJ : 540023264 – FINESS ET 540002698)**, pour l'exercice de l'activité de soins de **traitement des grands brûlés – pédiatrique** est tacitement renouvelée en date du 27 décembre 2018.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 28 décembre 2019.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, les autorisations **d'activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en neuroradiologie, autorisée le 29/12/2014 et Neurochirurgie pédiatrique**, renouvelée le 22/01/2015, au **CHRU NANCY - HOPITAUX DE BRABOIS (FINESS EJ : 540023264 – FINESS ET 540002698)**

sont tacitement renouvelées en date du :

- 27 décembre 2018 : Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en neuroradiologie
- 20 janvier 2019 : Neurochirurgie pédiatrique

Ces renouvellements prendront effet, pour une durée de sept ans, à partir du :

- 28 décembre 2019 : Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en neuroradiologie
- 21 janvier 2020 : Neurochirurgie pédiatrique

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, les autorisations **d'activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en neuroradiologie, autorisée le 29/12/2014 et Neurochirurgie (Fonction cérébrale et Radiochirurgie intracrânienne et extracrânienne en conditions stéréotaxiques)**, renouvelée le 22/01/2015, au **CHRU NANCY – HOPITAL CENTRAL** (FINESS EJ : 540023264 – FINESS ET 540001138)

sont tacitement renouvelées en date du :

- 27 décembre 2018 : Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en neuroradiologie
- 20 janvier 2019 : Neurochirurgie (Fonction cérébrale et Radiochirurgie intracrânienne et extracrânienne en conditions stéréotaxiques)
-

Ces renouvellements prendront effet, pour une durée de sept ans, à partir du :

- 28 décembre 2019 : Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en neuroradiologie
- 21 janvier 2020 : Neurochirurgie (Fonction cérébrale et Radiochirurgie intracrânienne et extracrânienne en conditions stéréotaxiques)

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 31 mars 2014 au **Centre Hospitalier de Pont-à-Mousson** (FINESS EJ : 540 000 106 – FINESS ET : 540000296) pour l'exercice de l'activité de soins de **médecine d'urgence** :

- SMUR Structure mobile d'urgence et de réanimation
- SU Structure des urgences

est tacitement renouvelée en date du 29 mars 2019.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du **30 mars 2020**.

Zone d'implantation n°8 Vosges :

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation délivrée le 25 février 2010 au **Centre Hospitalier de Gérardmer** (FINESS EJ : 880780069 - FINESS ET : 880000039) pour l'exercice de l'activité de soins de **médecine en hospitalisation à domicile** est tacitement renouvelée en date du 23 février 2019.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du **24 février 2020**.

A Nancy, le

03 MAI 2019

La Directrice de l'Offre Sanitaire,

Anne MULLER

Direction Générale

ARRETE n° 2019 – 1153 du 24/04/2019
approuvant l'avenant n°3 à convention constitutive du Groupement Hospitalier de Territoire
Centre Alsace

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
GRAND EST

- VU** l'article 107 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et relatif aux groupements hospitaliers de territoire ;
- VU** le décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire ;
- VU** le code de la santé publique et notamment les articles L. 6132-5 et L. 1434-3, R. 6132-1 et suivants ;
- VU** le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Christophe LANNELONGUE en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;
- VU** l'arrêté n° 2016- du 1^{er} juillet 2016 fixant la composition du Groupement Hospitalier de Territoire Centre Alsace ;
- VU** l'arrêté n° 2016- du 1^{er} septembre 2016 approuvant la convention constitutive du Groupement Hospitalier de Territoire Centre Alsace ;
- VU** l'avis du conseil de surveillance du groupe hospitalier de Sélestat Obernai portant sur l'avenant n°3 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire ;
- VU** l'avis du conseil de surveillance de l'hôpital intercommunal du Val d'Argent de Sainte-Marie-aux-Mines portant sur l'avenant n°3 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire ;
- VU** l'avis du conseil de surveillance de l'hôpital de Ribeauvillé portant sur l'avenant n°3 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire ;
- VU** l'avis du conseil de surveillance du centre hospitalier de Guebwiller portant sur l'avenant n°3 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire ;
- VU** l'avis du conseil de surveillance du centre hospitalier de Munster-Haslach portant sur l'avenant n°3 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire ;
- VU** l'avis du conseil de surveillance des hôpitaux civils de Colmar portant sur l'avenant n°3 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire ;
- VU** l'avis du conseil de surveillance de l'hôpital intercommunal de Sultz Issenheim portant sur l'avenant n°3 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire ;
- VU** l'avis du conseil de surveillance de l'hôpital intercommunal d'Ensisheim-Neuf-Brisach portant sur l'avenant n°3 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire ;
- VU** l'avis du conseil de surveillance du centre départemental de repos et de soins de Colmar portant sur l'avenant n°3 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire ;

VU la délibération du conseil d'administration de l'Institution médico-sociale les Tournesols de Sainte-Marie-aux-Mines portant sur l'avenant n°3 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire ;

CONSIDERANT que la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé prévoit, en son article 107, que l'établissement support désigné par la convention constitutive de chaque groupement hospitalier de territoire assure la fonction achat pour le compte des établissements membres du groupement ;

CONSIDERANT que le Groupement Hospitalier de Territoire Centre Alsace s'est mis en conformité avec les dispositions légales et réglementaires ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'avenant n°3 à la convention constitutive du Groupement Hospitalier de Territoire Centre Alsace relatif aux achats est approuvé.

Article 2 :

L'Institution médico-sociale les Tournesols de Sainte-Marie-aux-Mines a rendu un avis défavorable pour le transfert de compétence de la fonction achat à l'établissement support et a manifesté le souhait de se retirer du Groupement Hospitalier de Territoire Centre Alsace pour en devenir un établissement associé. Cette demande fera l'objet d'une régularisation par le biais d'un avenant n°4.

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé Grand Est, d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification à chacun des établissements parties au GHT. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est.

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé Grand Est
Christophe LANNELONGUE

Et par délégation,
la Directrice de l'Offre Sanitaire,

Anne MULLER



Direction de l'Autonomie
Délégation Territoriale du Haut-Rhin

Direction Ressources Solidarité
Service de Tarification des Etablissements

ARRETE CONJOINT
ARS N° 2019-1194 / CD DFAS 2019/0076
du 3 mai 2019

portant autorisation de transfert de 14 places d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes de l'EHPAD RM CANTON VERT FRELAND vers l'EHPAD RM CANTON VERT ORBEY et la fermeture par suppression de l'autorisation de 39 places d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes de l'EHPAD RM CANTON VERT FRELAND, gérés par l'EMS INTERCOMMUNAL CANTON VERT ORBEY

N° FINESS EJ : 68 000 115 3
N° FINESS ET : 68 001 135 0, 68 000 096 5, 68 001 131 9, 68 001 130 1

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé
Grand Est

La Présidente du Conseil départemental
du Haut-Rhin

- VU** le livre III de la partie législative et de la partie réglementaire du code de l'action sociale et des familles (CASF) et notamment leurs titres I et 4 respectifs;
- VU** spécifiquement les articles L313-1 et suivants relatifs à l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux ;
- VU** les articles D312-155-0 et suivants et les articles D160 et suivants du CASF relatifs aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements pour personnes âgées et dépendantes ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé (ARS);
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les ARS à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Christophe LANNELONGUE en qualité de Directeur Général de l'ARS Grand Est, à compter du 1er janvier 2017 ;
- VU** Les orientations du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) de l'ARS Grand Est ;

VU l'arrêté conjoint de M. le Président du Conseil départemental du Haut-Rhin n° 2017-00242 et de M. le Directeur Général de l'ARS Grand Est n° 2017/1012 du 6 avril 2017 fixant la capacité de l'EMS INTERCOMMUNAL CANTON VERT ORBEY à 233 places, dont 66 places pour personnes âgées dépendantes à l'EHPAD RM CANTON VERT à ORBEY, 45 places pour personnes handicapées vieillissantes à l'EHPAD RM CANTON VERT PHV à LE BONHOMME, 69 places pour personnes âgées dépendantes à l'EHPAD RM CANTON VERT à LAPOUTROIE et 53 places pour personnes âgées dépendantes à l'EHPAD RM CANTON VERT à FRELAND ;

CONSIDERANT le procès-verbal de la réunion du Conseil d'Administration de l'EMS INTERCOMMUNAL CANTON VERT ORBEY du 24 septembre 2014, relative au choix du scénario de restructuration concernant les sites d'ORBEY et de FRELAND, entérinant le transfert de 14 places d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes de l'EHPAD RM CANTON VERT FRELAND vers l'EHPAD RM CANTON VERT ORBEY et la suppression de 39 places médicalisées d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes de l'EHPAD RM CANTON VERT FRELAND ;

Sur proposition de Madame la Directrice de l'Autonomie de l'ARS Grand Est et de Monsieur le Délégué Territorial de l'ARS dans le département du Haut-Rhin et de Madame la Présidente du Conseil départemental du Haut-Rhin ;

ARRETENT

Article 1^{er} : Le transfert de 14 places d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes de l'EHPAD RM CANTON VERT FRELAND vers l'EHPAD RM CANTON VERT ORBEY, gérés par l'EMS INTERCOMMUNAL CANTON VERT ORBEY est autorisé, portant ainsi la capacité de l'EHPAD RM CANTON VERT ORBEY à 80 places.

Cette autorisation prendra effet à la fin des travaux de restructuration, à titre indicatif au printemps 2021.

Article 2 : La fermeture par suppression de l'autorisation de 39 places d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes de l'EHPAD RM CANTON VERT FRELAND, géré par EMS INTERCOMMUNAL CANTON VERT ORBEY est autorisée,

Cette autorisation prendra effet à la fin des travaux de restructuration de l'EHPAD RM CANTON VERT ORBEY, à titre indicatif au printemps 2021.

Article 3 : Cet établissement est répertorié dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) de la façon suivante :

Entité juridique : EMS INTERCOMMUNAL CANTON VERT ORBEY
N° FINESS : 68 000 115 3
Adresse complète : 231 PAIRIS 68370 ORBEY
Code statut juridique : 22 - Etb.Social Intercom.

Entité établissement : EHPAD RM CANTON VERT ORBEY
N° FINESS : 68 001 135 0
Adresse complète : 231 PAIRIS 68370 ORBEY
Code catégorie : 500
Libellé catégorie : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Code MFT : 40 - ARS TG HAS PUI
Capacité : 80 places

Code discipline	Code activité fonctionnement	Code clientèle	Nombre de places
924 - Acc. Personnes Âgées	11 - Héberg Comp. Inter.	711 - P.A. dépendantes	66
924 - Acc. Personnes Âgées	11 - Héberg Comp. Inter.	436 - Alzheimer, maladies apparentées	14
961 - P.A.S.A.	21 - Accueil de Jour	436 - Alzheimer, mal appar	Dont 14

Entité établissement : EHPAD RM CANTON VERT PHV LE BONHOMME
N° FINESS : 68 000 096 5
Adresse complète : 33 R DES BRUYERES 68650 LE BONHOMME
Code catégorie : 500
Libellé catégorie : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Code MFT : 40 - ARS TG HAS PUI
Capacité : 45 places

Code discipline	Code activité fonctionnement	Code clientèle	Nombre de places
924 - Acc. Personnes Âgées	11 - Héberg. Comp. Inter.	702 - PH vieillissantes	45

Entité établissement : EHPAD RM CANTON VERT LAPOUTROIE
N° FINESS : 68 001 130 1
Adresse complète : 53 R DU GENERAL DUFIEUX 68650 LAPOUTROIE
Code catégorie : 500
Libellé catégorie : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Code MFT : 40 - ARS TG HAS PUI
Capacité : 69 places

Code discipline	Code activité fonctionnement	Code clientèle	Nombre de places
924 - Acc. Personnes Âgées	11 - Héberg. Comp. Inter.	711 - P.A. dépendantes	69

Article 3 : Conformément aux dispositions des articles L313-1 et D313-7-2 du CASF, la présente autorisation est réputée caduque totalement ou partiellement, si tout ou partie de l'activité n'est pas ouverte au public dans un délai de quatre ans à compter de sa notification. Ce délai peut être prorogé dans les limites et conditions précisées dans ces mêmes articles du code.

Article 4 : L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour la totalité de sa capacité autorisée.

Article 5 : La présente autorisation est sans effet sur la durée d'autorisation renouvelée. Le renouvellement de l'autorisation sera subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L312-8 du CASF, dans les conditions prévues par l'article L313-5 du même code.

Agence Régionale de Santé Grand Est
 Siège Social : 3 boulevard Joffre – CS 80071
 54036 NANCY CEDEX

3/4

Conseil départemental du Haut-Rhin
 100 Avenue d'Alsace
 BP 20351
 68006 COLMAR CEDEX

Standard régional : 03 83 39 30 30

Article 6 : L'autorisation donne lieu à la visite de conformité prévue à l'article L313-6 du code de l'action sociale et des familles et dont les conditions de mise en œuvre sont prévues par les articles D313-11 à D313-14 du même code lorsque le projet autorisé nécessite des travaux subordonnés à la délivrance d'un permis de construire, une modification du projet d'établissement mentionné à l'article L311-8 ou un déménagement sur tout ou partie des locaux. En cas d'extension ne donnant pas lieu à une visite de conformité, le titulaire de l'autorisation transmet avant la date d'entrée en service de la nouvelle capacité autorisée à la ou les autorités compétentes, une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité de l'établissement ou du service aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement mentionnées au II de l'article L312-1.

Article 7 : En application de l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de la Présidente du Conseil départemental et du Directeur Général de l'ARS.

Article 8 : Le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant les autorités compétentes, soit d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes et des organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Article 9 : Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, Monsieur le Délégué Territorial de l'ARS dans le département du Haut-Rhin et Madame la Directrice Générale des Services par intérim du Département du Haut-Rhin 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 Grand Est et au recueil des actes administratifs du Conseil départemental du Haut-Rhin et dont un exemplaire sera adressé à Madame la Directrice de EHPAD RM CANTON VERT ORBEY sis 231 Pairis 68370 ORBEY.

Pour le Directeur Général
de l'ARS Grand Est et par délégation,
La Directrice de l'Autonomie
La Directrice adjointe de l'Autonomie

Agnès GERBAUD

Edith CHRISTOPHE

La Présidente du Conseil départemental
du Haut-Rhin



Brigitte KLINKERT

Direction des Soins de Proximité

ARRETE ARS n° 2019-1166 du 25 avril 2019

portant autorisation de fonctionnement de la pharmacie à usage intérieur
du Groupement de Coopération Sanitaire
« Clinique de Champagne »

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est

- VU** le code de la santé publique, notamment le chapitre VI du titre II du livre 1^{er} de sa cinquième partie ;
- VU** le titre IV chapitre 1^{er} de 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 article 69 ;
- VU** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Christophe Lannelongue en qualité de Directeur général de l'agence régionale de santé Grand Est ;
- VU** l'arrêté ministériel du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière ;
- VU** la décision du directeur général de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé du 5 novembre 2007 relative aux bonnes pratiques de préparation ;
- VU** l'arrêté n° 2019 - 0181 du 16 janvier 2019 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est portant création de la pharmacie à usage intérieur du Groupement de Coopération Sanitaire « Clinique de Champagne » à Troyes ;
- Vu** l'arrêté n° 2019-0926 du 10 avril 2019 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est portant délégation de signature aux Directeurs, Chef de cabinet, Secrétaire Général et Agent comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

Considérant

La demande présentée par courrier du 18 décembre 2018 par l'Administrateur délégué du G.C.S. Clinique de Champagne sis 4 rue Chaïm Soutine à TROYES (10000), en vue d'obtenir l'autorisation de délivrer des aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales par la pharmacie à usage intérieur de cet établissement ;

Que des formations initiales universitaires spécialisées demeurent à acquérir, avant le 16 janvier 2021, par les pharmaciens de la pharmacie à usage intérieur dans le champ de la préparation hospitalière des médicaments anticancéreux d'une part et de la stérilisation des dispositifs médicaux restérilisables réalisée en sous-traitance d'autre part ;

Qu'il appartient au G.C.S. clinique de Champagne de réaliser des contrôles d'exposition du personnel œuvrant dans le local de la PUI, dédié au nettoyage des flacons de spécialités médicamenteuses anticancéreuses, de l'unité pharmaceutique centralisée de préparation des médicaments anticancéreux afin de définir, après avis du CHSCT et du médecin du travail, les modalités de captage des molécules dangereuses et de leur rejet vers l'extérieur ;

Que les locaux dédiés et leur aménagement ne sont pas en conformité avec l'usage auquel ils sont destinés ;

Que des engagements ont été pris par l'Administrateur du G.C.S. afin de répondre aux remarques formulées à l'occasion de l'instruction de la demande de l'établissement et que demeurent à transmettre à l'agence régionale de santé Grand Est les éléments de preuve attendus ;

Qu'en l'attente, il est nécessaire d'assurer la dispensation des médicaments aux patients du G.C.S. Clinique de Champagne ;

L'avis du Conseil Central de la section H du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens adressé le 18 avril 2019 à l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

ARRETE

Article 1 :

La pharmacie à usage intérieur du groupement de coopération sanitaire « Clinique de Champagne » est sise 4 rue Chaïm Soutine – 10000 TROYES.

La pharmacie à usage intérieur est autorisée à disposer d'une unité pharmaceutique centralisée de préparation de médicaments anticancéreux.

La pharmacie à usage intérieur est autorisée à fonctionner pour une durée de deux ans à compter du 16 janvier 2019.

La pharmacie à usage intérieur est située d'une part au sous-sol du bâtiment principal et comprend ensemble:

- deux bureaux,
- une pièce pour le stockage des médicaments,
- différentes pièces et couloir,

- une unité pharmaceutique centralisée de préparations de médicaments anticancéreux (UPCPMA),
- à distance de ces locaux, trois autres pièces pour le stockage des solutés massifs, les dispositifs médicaux et la distribution des médicaments et des dispositifs médicaux.

Et d'autre part, à l'étage, un local implanté près du bloc opératoire distribué en plusieurs pièces pour les actes précédant et suivant la sous-traitance des dispositifs médicaux restérilisables.

La pharmacie est réservée à l'usage particulier des patients du GCS « Clinique de Champagne ».

Article 2 :

La pharmacie à usage intérieur est autorisée pour les activités prévues à l'article R. 5126-8 du code de la santé publique, à savoir :

- la gestion, l'approvisionnement, le contrôle, la détention et la dispensation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 4211-1 du code de la santé publique ainsi que des dispositifs médicaux stériles,
- la réalisation des préparations magistrales à partir des matières premières ou de spécialités pharmaceutiques,
- la division des produits officinaux.

Article 3 :

La pharmacie à usage intérieur est également autorisée pour l'activité optionnelle suivante prévue à l'article R. 5126-9 3°) du code de la santé publique :

- la délivrance des aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales mentionnées à l'article L. 5137-2 du code de la santé publique,

Article 4 :

Le pharmacien gérant est employé à temps partiel à hauteur de 0,92 ETP. Un pharmacien adjoint est également employé à temps plein.

La pharmacie à usage intérieur n'est pas autorisée à fonctionner en dehors des heures de présence d'un pharmacien.

Article 5 :

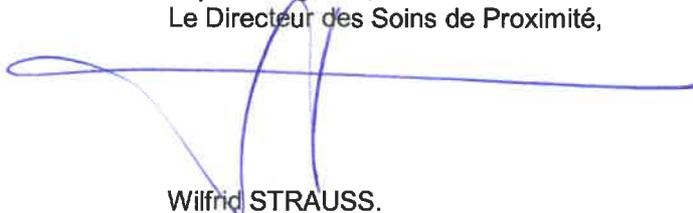
Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr

Article 6 :

Le directeur des soins de proximité est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Grand Est, notifié à l'Administrateur du G.C.S. et adressé :

- au pharmacien chargé de la gérance de la PUI de l'établissement,
- au Président du conseil central de la section H de l'Ordre des Pharmaciens,
- au Directeur général de l'ANSM.

Pour le Directeur Général de l'ARS Grand Est,
et par délégation,
Le Directeur des Soins de Proximité,



Wilfrid STRAUSS.

Direction des Soins de Proximité

ARRETE ARS n° 2019-1189 du 3 mai 2019

Portant rejet de la demande de modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur
du Centre Hospitalier Départemental de BISCHWILLER

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

- VU** le code de la santé publique et notamment ses articles L.5126-7, R.5126-16 et R.5126-19 ;
- VU** l'arrêté du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière ;
- VU** la décision du Directeur Général de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé du 5 novembre 2007 relative aux bonnes pratiques de préparation ;
- VU** l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé ;
- VU** le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Christophe LANNELONGUE en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;
- VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Alsace n° 2013-857 du 5 juillet 2013 portant modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur du Centre Hospitalier Départemental de BISCHWILLER ;
- VU** l'arrêté 2019-0926 du 10 avril 2019 portant délégation de signature aux Directeurs, Chef de cabinet, Secrétaire Général et Agent comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;
- VU** le dossier présenté le 31 janvier 2019 par courriel, et le 4 février 2019 par voie postale, par le représentant légal du Centre Hospitalier Départemental de BISCHWILLER informant de mouvements au sein de l'effectif des pharmaciens de l'établissement et du projet consécutif de mise à disposition du pharmacien gérant du Centre Hospitalier de HAGUENAU en vue d'exercer la gérance de la pharmacie à usage intérieur du Centre Hospitalier Départemental de BISCHWILLER pour l'équivalent d'un mi-temps hebdomadaire ;
- Considérant** l'avis défavorable émis le 24 avril 2019 par le Conseil central de la section H de l'ordre national des pharmaciens ;
- Considérant** que le pharmacien chargé de la gérance d'une pharmacie à usage intérieur doit, en toutes circonstances, être professionnellement en capacité de pouvoir pleinement assumer la responsabilité disciplinaire et pénale qui lui incombe *intuitu personæ* de par la volonté expresse du Législateur ;
- Considérant** que l'importance de l'établissement de santé concerné, de par sa taille comme de par la spécificité des disciplines médicales exercées en son sein, et plus particulièrement encore la nature des activités pharmaceutiques induites, lesquelles n'ont cessé de d'évoluer au fil des années, de même que les équipements et les locaux à superviser, les autres personnels qualifiés à encadrer, et les procédures opératoires à maîtriser, justifient amplement que la gérance de la pharmacie à usage intérieur soit confiée à un pharmacien-gérant exerçant à temps plein ;

Considérant également que la fusion entre le centre hospitalier départemental de Bischwiller et le centre hospitalier de Haguenau, voire même la création d'un groupement de coopération sanitaire d'exploitation d'une pharmacie à usage intérieur gérée en commun par ces deux entités juridiques aujourd'hui encore distinctes, sont loin d'être abouties à ce jour ;

Considérant de surcroît que si les dispositions de l'Ordonnance n° 2016-1729 du 15 décembre 2016 relative aux pharmacies à usage intérieur ouvrent des possibilités inédites de coopération et de mutualisation entre elles, il n'en demeure pas moins que la responsabilité personnelle du pharmacien-gérant de chacune d'elles restera pleinement engagée à ce titre, qu'il agisse contractuellement comme donneur d'ordre ou comme prestataire, et que vouloir faire assumer cette responsabilité par une même personne physique intervenant pour le compte de deux entités juridiques concernée la placerait *de facto* en situation de juge et partie, ce qui n'est ni efficient ni satisfaisant en termes de qualité et de sécurité sanitaire des prestations sous-traitées dans de telles conditions ;

Considérant enfin que réserver présentement une suite favorable à la demande explicitée serait plus de nature à déstabiliser le fonctionnement actuel de chacune des deux pharmacies à usage intérieur concernées, que de contribuer à améliorer leur efficience en voulant l'organiser sans fondement juridique comme une pharmacie partagée par les deux structures, mais serait sans préjudice aucun s'agissant d'une éventuelle fusion entre le centre hospitalier départemental de Bischwiller et le centre hospitalier de Haguenau, le moment venu ;

ARRETE

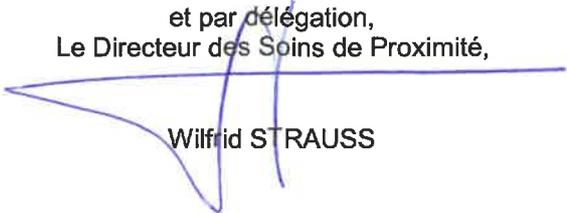
Article 1 : La demande présentée le 31 janvier 2019 par courriel, et le 4 février 2019 par voie postale, par le représentant légal du Centre Hospitalier Départemental de BISCHWILLER en vue d'obtenir l'autorisation de faire gérer sa pharmacie à usage intérieur par le pharmacien gérant du Centre Hospitalier de HAGUENAU, pour l'équivalent d'un mi-temps hebdomadaire, est rejetée.

Le temps de présence du pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur du Centre Hospitalier Départemental de BISCHWILLER doit demeurer de 10 demi-journées hebdomadaires.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou, pour les tiers, de sa publication au recueil des actes administratifs. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Article 3 : Le Directeur des Soins de Proximité de l'Agence Régionale de Santé Grand Est est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région ainsi qu'au recueil des actes administratif de la préfecture du département du Bas-Rhin.

Le Directeur Général
de l'Agence régionale de Santé Grand Est,
Pour le Directeur Général
et par délégation,
Le Directeur des Soins de Proximité,


Wilfrid STRAUSS

Direction des Soins de Proximité

ARRETE ARS n° 2019-1190 du 3 mai 2019

Portant rejet de la demande de modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur
du Centre Hospitalier de HAGUENAU

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

- VU** le code de la santé publique et notamment ses articles L.5126-7, R.5126-16 et R.5126-19 ;
- VU** l'arrêté du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière ;
- VU** la décision du Directeur Général de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé du 5 novembre 2007 relative aux bonnes pratiques de préparation ;
- VU** l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé ;
- VU** le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Christophe LANNELONGUE en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;
- VU** l'arrêté préfectoral du 10 janvier 2003 autorisant la pharmacie à usage intérieur du centre hospitalier de Haguenau à exercer les activités de stérilisation des dispositifs médicaux, de délivrance des aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales, de réalisation des préparations rendues nécessaires par les expérimentations ou essais des médicaments, de réalisation des préparations hospitalières ainsi que de préparation des médicaments radiopharmaceutiques ;
- VU** l'arrêté du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation n° 2004/220 du 25 octobre 2004 relatif à l'autorisation de vente de médicaments au public par la pharmacie à usage intérieur du centre hospitalier de Haguenau ;
- VU** l'arrêté du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation n° 2005/03 du 8 février 2005 autorisant le centre hospitalier de Haguenau à exercer une activité de stérilisation des dispositifs médicaux pour le compte du centre hospitalier de Bischwiller ;
- VU** l'arrêté du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation n° 2008/682 du 19 novembre 2008 autorisant le centre hospitalier de Haguenau à exercer une activité de stérilisation des dispositifs médicaux dans de nouveaux locaux ;
- VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Alsace n° 2014-381 du 19 mai 2014 portant modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur du Centre Hospitalier de HAGUENAU ;

- VU** l'arrêté 2019-0926 du 10 avril 2019 portant délégation de signature aux Directeurs, Chef de cabinet, Secrétaire Général et Agent comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;
- VU** le dossier présenté le 31 janvier 2019 par courriel, et le 4 février 2019 par voie postale, par le représentant légal du Centre Hospitalier de HAGUENAU informant du projet de mise à disposition du pharmacien gérant du Centre Hospitalier de HAGUENAU au profit du Centre Hospitalier Départemental de BISCHWILLER en vue d'y exercer la gérance de la pharmacie à usage intérieur ;
- Considérant** l'avis défavorable émis le 24 avril 2019 par le Conseil central de la section H de l'ordre national des pharmaciens en ce qui concerne la mise à disposition du pharmacien gérant du Centre Hospitalier de HAGUENAU au profit du Centre Hospitalier Départemental de BISCHWILLER en vue d'y exercer la gérance de la pharmacie à usage intérieur ;
- Considérant** que le pharmacien chargé de la gérance d'une pharmacie à usage intérieur doit, en toutes circonstances, être professionnellement en capacité de pouvoir pleinement assumer la responsabilité disciplinaire et pénale qui lui incombe *intuitu personæ* de par la volonté expresse du Législateur ;
- Considérant** que l'importance de l'établissement de santé concerné, de par sa taille comme de par l'étendue des disciplines médicales exercées en son sein, et plus spécifiquement encore l'importance des activités pharmaceutiques induites, lesquelles n'ont cessé de se développer au fil des années, de même que les équipements et les locaux à superviser, les autres personnels qualifiés à encadrer, et les procédures opératoires à maîtriser, justifient amplement que la gérance de la pharmacie à usage intérieur soit confiée à un pharmacien-gérant exerçant à temps plein ;
- Considérant** également que la fusion entre le centre hospitalier de Haguenau et le centre hospitalier départemental de Bischwiller, voire même la création d'un groupement de coopération sanitaire d'exploitation d'une pharmacie à usage intérieur gérée en commun par ces deux entités juridiques aujourd'hui encore distinctes, sont loin d'être abouties à ce jour ;
- Considérant** de surcroît que si les dispositions de l'Ordonnance n° 2016-1729 du 15 décembre 2016 relative aux pharmacies à usage intérieur ouvrent des possibilités inédites de coopération et de mutualisation entre elles, il n'en demeure pas moins que la responsabilité personnelle du pharmacien-gérant de chacune d'elles restera pleinement engagée à ce titre, qu'il agisse contractuellement comme donneur d'ordre ou comme prestataire, et que vouloir faire assumer cette responsabilité par une même personne physique intervenant pour le compte de deux entités juridiques concernées la placerait *de facto* en situation de juge et partie, ce qui n'est ni efficient ni satisfaisant en termes de qualité et de sécurité sanitaire des prestations sous-traitées dans de telles conditions ;
- Considérant** enfin que réserver présentement une suite favorable à la demande explicitée serait plus de nature à déstabiliser le fonctionnement actuel de chacune des deux pharmacies à usage intérieur concernées, que de contribuer à améliorer leur efficacité en voulant l'organiser sans fondement juridique comme une pharmacie partagée par les deux structures, mais serait sans préjudice aucun s'agissant d'une éventuelle fusion entre le centre hospitalier de Haguenau et le centre hospitalier départemental de Bischwiller, le moment venu ;

ARRETE

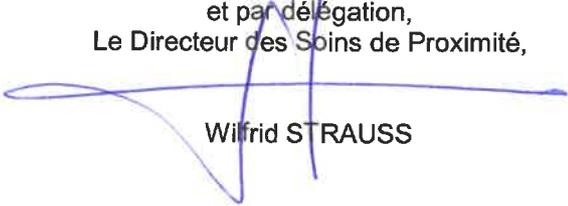
Article 1 : La demande présentée le 31 janvier 2019 par courriel, et le 4 février 2019 par voie postale, par le représentant légal du Centre Hospitalier de HAGUENAU en vue d'obtenir l'autorisation de mettre à disposition le pharmacien gérant de sa pharmacie à usage intérieur au profit de la pharmacie à usage intérieur du Centre Hospitalier Départemental de BISCHWILLER en vue d'y exercer la gérance pour l'équivalent d'un mi-temps hebdomadaire, est rejetée.

Le temps de présence du pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur du Centre Hospitalier de HAGUENAU doit demeurer de 10 demi-journées hebdomadaires.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou, pour les tiers, de sa publication au recueil des actes administratifs. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Article 3 : Le Directeur des Soins de Proximité de l'Agence Régionale de Santé Grand Est est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région ainsi qu'au recueil des actes administratif de la préfecture du département du Bas-Rhin.

Le Directeur Général
de l'Agence régionale de Santé Grand Est,
Pour le Directeur Général
et par délégation,
Le Directeur des Soins de Proximité,



Wilfrid STRAUSS

ARRETE ARS n° 2019-1110 du 16 avril 2019

**modifiant la composition nominative du conseil de surveillance
du Centre Hospitalier de Fumay
(département des Ardennes)**

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.6143-5, L.6143-6, R.6143-1 à R.6143-4 et R.6143-12 ;

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

Vu le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Christophe LANNELONGUE en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Grand Est ;

Vu l'arrêté 2019-0552 du 7 mars 2019 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Fumay;

Vu la désignation en date du 18 septembre 2018 par la commission médicale d'établissement de Monsieur le Docteur Mathieu GIRARDIN en qualité de représentant de la CME au sein du conseil de surveillance du centre hospitalier de Fumay ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} :

Monsieur Mathieu GIRARDIN est nommé, avec voix délibérative, en qualité de représentant de la commission médicale d'établissement désignée par les organisations syndicales au sein du conseil de surveillance.

Article 2 :

La nouvelle composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Fumay est donc définie ainsi :

I) Membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1° Au titre des représentants des collectivités territoriales

- Monsieur Mario IGLESIAS, Maire de la commune de Fumay ;
- Monsieur Benoît SONNET, Représentant de la Communauté de communes Ardennes Rives de Meuse ;
- Monsieur Claude WALLENDORFF, Représentant le Président du Conseil départemental des Ardennes ;

2° Au titre des représentants du personnel

- Madame Delphine LOURDEZ, Représentant la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques ;
- Monsieur le Docteur Mathieu GIRARDIN, Représentant de la Commission Médicale d'Etablissement ;
- Madame Orélie CHOPINEAUX, Représentant les organisations syndicales ;

3° Au titre des personnalités qualifiées

- Personnalité qualifiée désignée par le Directeur général de l'ARS Grand Est
 - Monsieur le Docteur Bernard GRESILLON, Médecin libéral ;
- Représentants des usagers désignés par le Préfet du département des Ardennes
 - Monsieur Christian DEJARDIN, Représentant l'UFC Que Choisir ;
 - En attente de désignation.

II) Membres du conseil de surveillance avec voix consultative

- Le Vice-Président du directoire, président de la commission médicale d'établissement ;
- Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Grand Est ;
- Le Directeur de la Caisse primaire d'assurance maladie des Ardennes ;
- Le représentant des familles des personnes accueillies en USLD/EHPAD : Monsieur Bernard DUQUESNOY.

ARTICLE 3:

La durée des fonctions du membre du conseil de surveillance nouvellement désigné est de cinq ans. Cependant le mandat prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels l'intéressé a été désigné.

Le mandat d'un membre remplaçant un membre ayant cessé ses fonctions avant la fin de son mandat prend fin à la date où aurait cessé celui du membre qu'il a remplacé.

La durée du mandat des autres membres du conseil de surveillance demeure inchangée.

ARTICLE 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

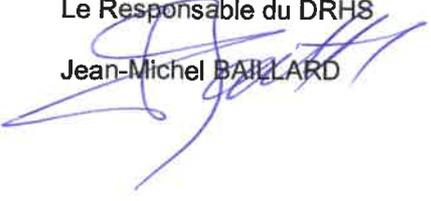
ARTICLE 5 :

La Directrice de la Stratégie de l'ARS Grand Est et le Directeur de l'établissement 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 Grand Est.

Fait à Nancy, le 16 avril 2019

Pour le Directeur Général de l'ARS Grand Est,
Et par délégation,
La Directrice de la Stratégie,
Docteur Carole CRETIN,
Et par délégation,
Le Responsable du DRHS

Jean-Michel BAILLARD



ARRETE ARS n° 2019-1111 du 16 avril 2019

**modifiant la composition nominative du conseil de surveillance
du Centre Hospitalier de LORQUIN**

(département de la Moselle)

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.6143-5, L.6143-6, R.6143-1 à R.6143-4 et R.6143-12 ;

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

Vu le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Christophe LANNELONGUE en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Grand Est ;

Vu l'arrêté 2019-0513 du 25 février 2019 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Spécialisé de Lorquin ;

Vu la désignation le 15 mars 2019 par la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de Madame Alexandra WEHRUNG, en qualité de représentante de la CSIRMT au sein du conseil de surveillance susmentionné, en remplacement de Madame Sabine FELTMANN ;

Vu la désignation en date du 28 mars 2019 de Madame Christine GEORGE en qualité de représentante du comité local d'éthique au sein du conseil de surveillance, en remplacement de Madame RUPRECHT ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er}

Madame Alexandra WEHRUNG est nommée, avec voix délibérative, en qualité de représentante du personnel désignée par commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ; au sein du conseil de surveillance.

Article 2 :

Madame Christine GEORGE est nommée, avec voix consultative, en qualité de représentante du comité d'éthique du Centre Hospitalier de LORQUIN au sein du conseil de surveillance ;

Article 3 :

La composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de LORQUIN, 5 rue du Général de Gaulle – 57790 LORQUIN, établissement public de santé de ressort départemental, est donc dorénavant définie ainsi :

I) Membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1° Au titre des représentants des collectivités territoriales

- Monsieur Jean-Pierre JULLY, Maire de la commune de LORQUIN ;
- Monsieur Jean-Luc CHAIGNEAU et Monsieur Bruno KRAUSE, représentants de la Communauté de communes Sarrebourg Moselle Sud, établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre, dont la commune de Lorquin est membre ;
- Madame Nicole PIERRARD, représentante du Président du conseil départemental de la Moselle ;
- Monsieur Patrick REICHHELD, représentant du conseil départemental de la Moselle ;

2° Au titre des représentants du personnel

- Madame Alexandra WEHRUNG représentante désignée par la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- Madame le Docteur Christine HEIDT-PETRELLI et Monsieur le Docteur Christophe SCHMITT représentants désignés par la commission médicale d'établissement ;
- Monsieur Henri BUDA (CFDT) et Monsieur Thierry HAENDLER (CFTC), représentants désignés par les organisations syndicales ;

3° Au titre des personnalités qualifiées

- Monsieur le Docteur Jean-Maurice SALEN et Monsieur Patrice MARECHAL, désignés par le Directeur Général de l'agence régionale de santé de Lorraine ;
- Madame Francine LEFEBVRE (A.F. Lupus et autres maladies auto-immunes) et Madame Lucienne LANG (UNAFAM), représentantes des usagers désignées par le Préfet de la Moselle ;
- Monsieur Jean-Claude BICKEL, désigné par le Préfet de la Moselle ;

II) Membres du conseil de surveillance avec voix consultative

- Le vice Président du Directoire du Centre Hospitalier Spécialisé de LORQUIN
- Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est
- Madame Christine GEORGE, représentante du comité d'éthique du Centre Hospitalier de LORQUIN
- Le Directeur de la caisse d'assurance maladie de Metz
- Madame Magali FERRY, représentante des familles de personnes accueillies en EHPAD

ARTICLE 4 :

La durée des fonctions du membre du conseil de surveillance nouvellement désigné est de cinq ans. Cependant le mandat prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels l'intéressé a été désigné.

Le mandat d'un membre remplaçant un membre ayant cessé ses fonctions avant la fin de son mandat prend fin à la date où aurait cessé celui du membre qu'il a remplacé.

La durée du mandat des autres membres du conseil de surveillance demeure inchangée.

ARTICLE 5 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

ARTICLE 6 :

La Directrice de la Stratégie de l'ARS et le Directeur de l'établissement 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 Grand Est et de la préfecture du département de la Moselle.

Fait à Nancy, le 16 avril 2019

Pour le Directeur Général de l'ARS Grand Est,
Et par délégation,
La Directrice de la Stratégie,
Docteur Carole CRETIN,
Et par délégation,
Le Responsable du DRHS

Jean-Michel BAILLARD

ARRETE ARS n° 2019-1175 du 29 avril 2019

**modifiant la composition nominative du conseil de surveillance
du Centre Hospitalier de Saint-Dizier
(département de la Haute-Marne)**

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.6143-5, L.6143-6, R.6143-1 à R.6143-4 et R.6143-12 ;

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

Vu le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Christophe LANNELONGUE en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Grand Est ;

Vu l'arrêté ARS n° 2018-0426 du 18 février 2019 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier de Saint-Dizier ;

Vu la désignation le 20 mars 2019 par la Commission de Soins Infirmiers de Rééducation et Médico-Techniques de Madame Ingrid CONDENSEAU, en remplacement de Madame PETER en qualité de représentante du personnel au sein du conseil de surveillance susmentionné ;

Vu la désignation par l'organisation syndicale Force Ouvrière de Madame Karen FORCHANTRE suite à la démission de Monsieur COLLIN, en qualité de représentant du personnel au sein du conseil de surveillance ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er}

Madame Ingrid CONDENSEAU est nommée, avec voix délibérative, en qualité de représentante du personnel désignée par la Commission de Soins Infirmiers de Rééducation et Médico-Techniques au sein du conseil de surveillance.

ARTICLE 2

Madame Karen FORCHANTRE est nommée, avec voix délibérative, en qualité de représentante du personnel désignée par les organisations syndicales au sein du conseil de surveillance.

ARTICLE 3 :

La composition du conseil de surveillance du centre hospitalier de Saint-Dizier est donc dorénavant définie ainsi:

I) Membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1° Au titre des représentants des collectivités territoriales

- Monsieur François CORNUT-GENTILLE, Représentant le Maire de la commune de Saint Dizier ;
- Madame Pascale KREBS, Représentante de la Communauté de communes de Saint-Dizier, Der et Perthois ;
- Madame Elisabeth ROBERT DEHAULT, Représentante du Président du Conseil départemental du département de la Haute Marne ;

2° Au titre des représentants du personnel

- Madame Ingrid CONDENSEAU, Représentant la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques ;
- Monsieur le Docteur FRANCIS, Représentant de la Commission Médicale d'Etablissement ;
- Madame Karen FORCHANTRE (FO), Représentant les organisations syndicales ;

3° Au titre des personnalités qualifiées

- Personnalité qualifiée désignée par le Directeur général de l'ARS Grand Est
 - o Monsieur le Docteur André BALLEREAU, Médecin libéral ;
- Représentants des usagers désignés par le Préfet du département de la Haute-Marne
 - o Madame Françoise MAZERON, Ligue contre le Cancer ;
 - o Madame Mireille CECCHINI, UFC Que Choisir ;

II) Membres du conseil de surveillance avec voix consultative :

- Le Vice-Président du Directoire du Centre Hospitalier de Saint Dizier ;
- Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand-Est ;
- Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du département de la Haute Marne ;
- Pour les établissements délivrant des soins de longue durée ou gérant un EHPAD : le représentant des familles de personnes accueillies sera à désigner ;

ARTICLE 4

La durée des fonctions du membre du conseil de surveillance nouvellement désigné est de cinq ans. Cependant le mandat prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels l'intéressé a été désigné.

Le mandat d'un membre remplaçant un membre ayant cessé ses fonctions avant la fin de son mandat prend fin à la date où aurait cessé celui du membre qu'il a remplacé.

La durée du mandat des autres membres du conseil de surveillance demeure inchangée.

ARTICLE 5 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

ARTICLE 6 :

La Directrice de la Stratégie de l'ARS et le Directeur de l'établissement 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 Grand Est et de la préfecture du département de la Haute Marne.

Fait à Nancy, le 29 avril 2019

Pour le Directeur Général de l'ARS Grand Est,
Et par délégation,
La Directrice de la Stratégie,
Docteur Carole CRETIN,
Et par délégation,
Le Responsable du DRHS


Jean-Michel BAILLARD

Direction de la Stratégie

**ARRETE ARS n° 2019-1177 du 29 avril 2019
modifiant la composition nominative du conseil de surveillance
du Centre Hospitalier de Châtel-sur-Moselle
(département des Vosges)**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale
de Santé Grand Est**

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.6143-5, L.6143-6, R.6143-1 à R.6143-4 et R.6143-12 ;

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

Vu le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Christophe LANNELONGUE en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Grand Est ;

Vu l'arrêté ARS n° 2015-0763 du 17 juin 2015 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier de Châtel-sur-Moselle ;

Vu l'arrêté du 4 juin 2018 fixant la date des prochaines élections professionnelles dans la fonction publique hospitalière ;

Considérant que les élections professionnelles nationales du 6 décembre 2018 ont mis fin au mandat, au sein du conseil de surveillance de l'établissement, du représentant précédemment désigné par les organisations syndicales et qu'un nouveau représentant a été élu ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Madame Isabelle COSSERAT est nommée, avec voix délibérative, en qualité de représentante du personnel désignée par les organisations syndicales au sein du conseil de surveillance.

Article 2 :

La nouvelle composition du conseil de surveillance du centre hospitalier de Châtel-sur-Moselle dont le siège est situé 2, rue des Vergers - BP 16 - 88330 CHATEL SUR MOSELLE, établissement public de santé de ressort communal est donc définie ainsi :

I- Membres du conseil de surveillance avec voix délibérative

1°) Au titre des représentants des collectivités territoriales

- Monsieur Michel GRANDJEAN, Maire de la commune de Châtel-sur-Moselle ;
- Monsieur Jean-Claude MORETTON, représentant de la Communauté d'Agglomération d'Epinal, communauté de communes à laquelle appartient la commune de Châtel-sur-Moselle ;
- Madame Martine BOULLIAT, représentante du Président du Conseil Départemental des Vosges

2°) Au titre des représentants du personnel

- Madame Agnès CHEVRIER, représentante de la Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques ;
- Madame le Docteur Patricia LASSEL, représentante de la Commission Médicale d'Etablissement ;
- Madame Isabelle COSSERAT, représentante désignée par les organisations syndicales ;

3°) Au titre des personnalités qualifiées

- Madame Germaine CHOUX, personnalité qualifiée désignée par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé ;
- Monsieur Dominique PILLER (UFC – Que Choisir), représentant des usagers, personnalité qualifiée désignée par le Préfet des Vosges ;
- Madame Liliane COLLE (UDAF), représentante des usagers, personnalité qualifiée désignée par le Préfet des Vosges ;

II - Membres du conseil de surveillance avec voix consultative

- Le vice Président du Directoire de l'Hôpital de Châtel-sur-Moselle ;
- Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;
- Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Vosges ;
- Un représentant des familles de personnes accueillies en Unité de Soins de Longue Durée ou en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées.

ARTICLE 3:

La durée des fonctions des nouveaux membres du conseil de surveillance est de cinq ans. Toutefois leur mandat prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels les intéressés ont été désignés.

Le mandat d'un membre remplaçant un membre ayant cessé ses fonctions avant la fin de son mandat prend fin à la date où aurait cessé celui du membre qu'il a remplacé.

La durée du mandat des autres membres du conseil de surveillance demeure inchangée.

ARTICLE 4:

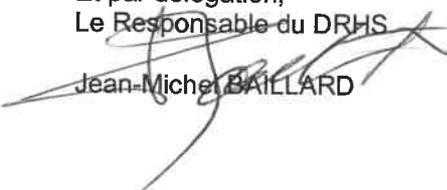
Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

ARTICLE 5 :

La Directrice de la Stratégie de l'ARS et le Directeur de l'établissement 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 Grand Est et au recueil de la préfecture du département des Vosges.

Fait à Nancy, le 29 avril 2019

Pour le Directeur Général de l'ARS Grand Est,
Et par délégation,
La Directrice de la Stratégie,
Docteur Carole CRETIN,
Et par délégation,
Le Responsable du DRHS


Jean-Michel BAILLARD

ARRETE ARS n° 2019-1178 du 29 avril 2019

**modifiant la composition nominative du conseil de surveillance
du Centre Hospitalier de SARREBOURG
(département de la Moselle)**

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.6143-5, L.6143-6, R.6143-1 à R.6143-4 et R.6143-12 ;

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

Vu le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Christophe LANNELONGUE en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Grand Est ;

Vu l'arrêté 2016-0423 du 18 février 2019 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de SARREBOURG ;

Vu la désignation en date du 19 mars 2019 par la Commission Médicale d'Etablissement de Monsieur le Docteur Jacques MISSLER, en qualité de représentant de la CME au sein du conseil de surveillance susmentionné, en remplacement de de Monsieur le Docteur Jacky GASNIER ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} :

Monsieur le Docteur Jacques MISSLER est nommé, avec voix délibérative, en qualité de représentant de la Commission Médicale d'Etablissement au sein du conseil de surveillance.

Article 2 :

La nouvelle composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Sarrebourg – 25, avenue du Général de Gaulle – BP 80269 – 57402 SARREBOURG cedex, établissement public de santé de ressort communal est donc dorénavant définie ainsi :

I) Membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1° Au titre des représentants des collectivités territoriales

- Monsieur le Docteur Alain MARTY, Maire de la commune de Sarrebourg ;
- Madame Marie-Paule BAZIN, représentant la Communauté de Communes de l'Agglomération de Sarrebourg ;
- Monsieur Patrick REICHEL, représentant le Président du conseil départemental de la Moselle ;

2° Au titre des représentants du personnel

- Monsieur Gérard LEYENDECKER, représentant de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques,
- Monsieur le Docteur Jacques MISSLER, représentant de la commission médicale d'établissement,
- Monsieur Hervé FUCHS (CFDT), représentant désigné par les organisations syndicales.

3° Au titre des personnalités qualifiées

- Monsieur Gérard STEBE, personnalité qualifiée désignée par le DG de l'ARS.
- Madame Dominique RASSEL (UFC Que choisir) et Monsieur Raymond RICHARTH (Familles Rurales), représentants des usagers, personnalités qualifiées nommées par le Préfet de la Moselle

II) Membres du conseil de surveillance avec voix consultative

- Le Vice Président du Directoire du Centre Hospitalier de Sarrebourg
- Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est
- Le représentant du comité d'éthique du centre hospitalier de Sarrebourg
- Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Moselle
- Madame Corinne GRANDIDIER, représentante des familles de personnes accueillies en Unité de Soins de Longue Durée.

ARTICLE 3:

La durée des fonctions du membre du conseil de surveillance nouvellement désigné est de cinq ans. Cependant le mandat prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels l'intéressé a été désigné.

Le mandat d'un membre remplaçant un membre ayant cessé ses fonctions avant la fin de son mandat prend fin à la date où aurait cessé celui du membre qu'il a remplacé.

La durée du mandat des autres membres du conseil de surveillance demeure inchangée.

ARTICLE 4 :

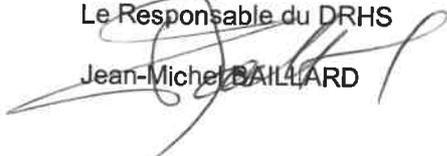
Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

ARTICLE 5 :

La Directrice de la Stratégie de l'ARS et le Directeur de l'établissement 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 Grand Est et de la préfecture du département de la Moselle.

Fait à Nancy, le 29 avril 2019

Pour le Directeur Général de l'ARS Grand Est,
Et par délégation,
La Directrice de la Stratégie,
Docteur Carole CRETIN,
Et par délégation,
Le Responsable du DRHS


Jean-Michel BAILLARD

Direction de la Stratégie

**ARRETE ARS n° 2019-1179 du 29 avril 2019
Modifiant la composition nominative du conseil de surveillance
du Centre Hospitalier de Fismes
(département de la Marne)**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale
de Santé Grand Est**

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.6143-5, L.6143-6, R.6143-1 à R.6143-4 et R.6143-12 ;

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

Vu le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Christophe LANNELONGUE en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Grand Est ;

Vu l'arrêté ARS n° 2017-2261 du 4 juillet 2017 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Fismes ;

Vu l'arrêté du 4 juin 2018 fixant la date des prochaines élections professionnelles dans la fonction publique hospitalière ;

Considérant que les élections professionnelles nationales du 6 décembre 2018 ont mis fin au mandat, au sein du conseil de surveillance du centre hospitalier d'Eprenay, du représentant précédemment désigné par les organisations syndicales et qu'un nouveau représentant a été élu ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Madame Laurie LEBLEU est nommée, avec voix délibérative, en qualité de représentante du personnel désignée par les organisations syndicales au sein du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Fismes.

Article 2 :

La nouvelle composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Fismes est donc définie ainsi :

I- Membres du conseil de surveillance avec voix délibérative

1°) Au titre des représentants des collectivités territoriales

- Monsieur Jean-Pierre PINON, Maire de la commune de Fismes ;
- Monsieur Michel HANNOTIN, Représentant de la Communauté Urbaine du Grand Reims ;
- Monsieur Philippe SALMON, Conseiller départemental, Représentant du Président du Conseil départemental de la Marne ;

2°) Au titre des représentants du personnel

- Madame Céline CHARLIER, Représentante de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques ;
- Madame le Docteur Marie-Thérèse DELHORBE, Représentante de la Commission Médicale d'Etablissement ;
- Madame Laurie LEBLEU, représentante désignée par les organisations syndicales ;

3°) Au titre des personnalités qualifiées

- Personnalité qualifiée désignée par le Directeur général de l'ARS Grand Est
 - Docteur Jacques LORENTZ, Médecin libéral ;
- Personnalités qualifiées désignées par le Préfet du département de la Marne
 - Monsieur Bernard CHESNAU de l'association Générations Mouvement ;
 - En attente de désignation.

II - Membres du conseil de surveillance avec voix consultative

- Le Vice Président du Directoire, Président de la commission médicale d'établissement ;
- Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;
- Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Marne;
- Un représentant des familles de personnes accueillies en Unité de Soins de Longue Durée ou en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées.

ARTICLE 3 :

La durée des fonctions du membre du conseil de surveillance est de cinq ans, sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article R.6143-12 du code de la santé publique.

ARTICLE 4 :

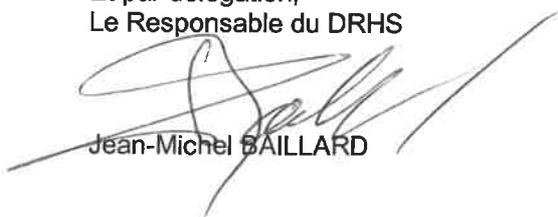
Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

ARTICLE 5:

La Directrice de la Stratégie de l'ARS et le Directeur de l'établissement 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 Grand Est et au recueil de la préfecture du département de la Marne.

Fait à Nancy, le 29 avril 2019

Pour le Directeur Général de l'ARS Grand Est,
Et par délégation,
La Directrice de la Stratégie,
Docteur Carole CRETIN,
Et par délégation,
Le Responsable du DRHS



Jean-Michel BAILLARD

ARRETE ARS n° 2019-1200 du 7 mai 2019

**modifiant la composition nominative du conseil de surveillance
du Centre Hospitalier de la Haute-Marne
(département de la Haute-Marne)**

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.6143-5, L.6143-6, R.6143-1 à R.6143-4 et R.6143-12 ;

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

Vu le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Christophe LANNELONGUE en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Grand Est ;

Vu l'arrêté ARS n° 2019-0776 du 29 mars 2019 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de la Haute-Marne ;

Vu la désignation en date du 28 mars 2019 par la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques de Madame Murielle PAFADNAM, en qualité de représentante de la CSIRMT au sein du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de la Haute-Marne ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} :

Madame Murielle PAFADNAM est nommée, avec voix délibérative, en qualité de représentante de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques au sein du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de la Haute-Marne.

Article 2 :

La composition du conseil de surveillance du centre hospitalier de la Haute-Marne est donc dorénavant définie ainsi:

I) Membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1° Au titre des représentants des collectivités territoriales

- Madame Elisabeth DE CHANLAIRE, Représentant le Maire de la commune de Saint-Dizier ;
- Madame Nicole AUBRY et Madame Fatma BETTING, Représentantes de la Communauté d'Agglomération de Saint-Dizier, Der et Blaise ;
- Madame Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Représentante du Président du Conseil départemental de la Haute-Marne ;
- Madame Rachel BLANC, Représentante du Conseil départemental de la Haute-Marne ;

2° Au titre des représentants du personnel

- Madame Murielle PAFADNAM, Représentant la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques ;
- Madame le Docteur Alina BADR et Monsieur le Docteur Djamel BENHAMLA, Représentants de la Commission Médicale d'Etablissement ;
- Monsieur Lionel BERLIE et Madame Sandrine RENAUT, Représentants les organisations syndicales ;

3° Au titre des personnalités qualifiées

- Personnalités qualifiées désignées par le Directeur général de l'ARS Grand Est
 - o Monsieur YVES RUMMLER, Président départemental de l'APAJH Haute-Marne ;
 - o Monsieur le Docteur Pierre GODINOT, Médecin libéral ;
- Représentants des usagers désignés par le Préfet du département de la Haute-Marne
 - o Monsieur Jean VAUTROT, Ligue contre le Cancer ;
 - o Madame Josette POCHON, Ligue contre le Cancer ;
- Personnalité qualifiée désignée par le Préfet du département de la Haute-Marne
 - o En attente de désignation ;

II) Membres du conseil de surveillance avec voix consultative :

- Le Président de la Commission Médicale d'Etablissement, vice-président du Directoire du Centre Hospitalier de la Haute Marne : Monsieur le Docteur Abderrahmane SAÏDI ;
- Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;
- Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du département de la Haute Marne ;
- Le représentant des familles de personnes accueillies : Madame Maria WEBER.

ARTICLE 3:

La durée des fonctions du membre du conseil de surveillance nouvellement désigné est de cinq ans. Cependant le mandat prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels l'intéressé a été désigné.

Le mandat d'un membre remplaçant un membre ayant cessé ses fonctions avant la fin de son mandat prend fin à la date où aurait cessé celui du membre qu'il a remplacé.

La durée du mandat des autres membres du conseil de surveillance demeure inchangée.

ARTICLE 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

ARTICLE 5 :

La Directrice de la Stratégie de l'ARS et le Directeur de l'établissement 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 Grand Est et de la préfecture du département de la Haute Marne.

Fait à Nancy, le 7 mai 2019

Pour le Directeur Général de l'ARS Grand Est,
Et par délégation,
La Directrice de la Stratégie,


Docteur Carole CRETIN,

ARRETE MODIFICATIF ARS n°2019/1197 du 07/05/2019

**du Contrat type régional d'aide à l'installation des médecins (CAIM)
dans les zones sous-dotées**

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

VU le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1434-4 ;

VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-5 et L. 162-14-4 ;

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

VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Grand Est - M. Christophe LANNELONGUE ;

VU l'arrêté du 20 octobre 2016 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016 ;

VU l'arrêté ARS n°2016-3637 du 29 décembre 2016 arrêtant le Contrat type régional d'aide à l'installation des médecins (CAIM) dans les zones sous-dotées ;

VU l'arrêté ARS n°2017-3607 du 20 octobre 2017 modifiant l'arrêté ARS n° 2016-3637 du 29 décembre 2016 arrêtant le Contrat type régional d'aide à l'installation des médecins (CAIM) dans les zones sous-dotées ;

VU l'arrêté ARS n°2018-2113 du 19 juin 2018 relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins pour la profession de médecin ;

VU l'arrêté ARS n°2018-2240 du 27 juin 2018 modifiant l'arrêté ARS n° 2017-3607 du 20 octobre 2017 arrêtant le Contrat type régional d'aide à l'installation des médecins (CAIM) dans les zones sous-dotées ;

VU l'arrêté du 1^{er} août 2018 portant approbation de l'avenant 6 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016 ;

VU l'arrêté ARS n°2019-0926 du 10 avril 2019, portant délégation de signature aux Directeurs, Chef de cabinet, Secrétaire général, Agent-comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

Considérant

Considérant que la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie prévoit qu'un contrat type régional d'aide à l'installation des médecins (CAIM) dans les zones sous dotées doit être arrêté par les directeurs généraux des ARS.

Considérant que ce contrat a pour objet de favoriser l'installation des médecins dans les zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins par la mise en place d'une aide forfaitaire versée au moment de l'installation du médecin dans les zones précitées pour l'accompagner dans cette période de fort investissement généré par le début d'activité en exercice libéral (locaux, équipements, charges diverses, etc.).

Considérant que ce contrat tripartite sera signé entre le médecin, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et l'ARS Grand Est.

Considérant que l'Agence Régionale de Santé peut, dans le contrat type régional arrêté par chaque agence régionale de santé conformément aux dispositions de l'article L. 162-14-4 du code de la sécurité sociale, ouvrir le contrat aux médecins s'installant dans les zones précitées ne remplissant pas, au moment de l'installation, la troisième condition d'éligibilité au contrat.

Considérant que l'Agence Régionale de Santé Grand Est ouvre ce contrat aux médecins qui s'installent dans les zones précitées, mais qui ne remplissent pas, au moment de l'installation, la troisième condition d'éligibilité au contrat, mais s'engagent à la remplir dans un délai de deux ans suivant la signature du contrat. Cette condition porte sur le fait d'exercer au sein d'un groupe formé entre médecins ou d'un groupe pluriprofessionnel, quelle que soit sa forme juridique, ou appartenir à une communauté professionnelle territoriale de santé, telle que définie à l'article L. 1434-12 du code de la santé publique, ou appartenir à une équipe de soins primaires définie à l'article L. 1444-11-1 du code de la santé publique avec formalisation d'un projet de santé commun déposé à l'ARS.

Considérant que cette dérogation bénéficie au maximum à 20 % des zones sous denses dans la région.

ARRETE

Article 1 : Les médecins concernés peuvent adhérer au contrat d'aide à l'installation des médecins (CAIM) (contrat modifié en annexe 1) à compter de la date de publication du présent arrêté.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de sa publication. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Article 3 : Le Directeur des soins de proximité de l'Agence Régionale de Santé Grand Est est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est.

Le Directeur Général
De l'ARS Grand Est,

Christophe Lannelongue

ANNEXE 1 : CONTRAT TYPE REGIONAL D'AIDE A L'INSTALLATION DES MEDECINS (CAIM) DANS LES ZONES SOUS DOTEES

- Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1434-4 ;
- Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-5 et L. 162-14-4 ;
- Vu l'arrêté du 20 octobre 2016 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016 ;
- Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS Grand Est n°2016-3637 du 29 décembre 2016 relatif à l'adoption du contrat type régional en faveur de l'aide à l'installation des médecins (CAIM) dans les zones sous-dotées;
- Vu l'arrêté ARS n°2017-3607 du 20 octobre 2017 modifiant l'arrêté ARS n° 2016-3637 du 29 décembre 2016 arrêtant le Contrat type régional d'aide à l'installation des médecins (CAIM) dans les zones sous-dotées
- Vu l'arrêté ARS n°2018-2113 du 19 juin 2018 relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins pour la profession de médecin
- Vu l'arrêté ARS 2018-2240 du 27 juin 2018 modifiant l'arrêté ARS n°2017/3607 du 20 octobre 2017 arrêtant le Contrat type régional d'aide à l'installation des médecins (CAIM) dans les zones sous-dotées
- Vu l'arrêté du 1^{er} août 2018 portant approbation de l'avenant 6 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016
- Vu l'arrêté ARS 2019-1197 du 7 mai 2019 modifiant le contrat type régional d'aide à l'installation des médecins (CAIM) dans les zones sous dotées

Il est conclu entre, d'une part la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (dénommée ci-après CPAM) de :

Département :

Adresse :

représentée par : (nom, prénom/fonction/coordonnées)

l'Agence Régionale de Santé (dénommée ci-après l'ARS) de :

Région : Grand Est

Adresse : 3, boulevard Joffre – CS 80071 – 54036 Nancy Cedex

représentée par : (nom, prénom/fonction/coordonnées)

Et, d'autre part, le médecin :

Nom, Prénom

Spécialité :

Inscrit au tableau de l'ordre du conseil départemental de :

Numéro RPPS :

Numéro AM :

Adresse professionnelle :

un contrat d'aide à l'installation médecin (CAIM) dans les zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins ou des difficultés d'accès aux soins.

Article 1 Champ du contrat

Article .1.1 Objet du contrat

Ce contrat vise à favoriser l'installation et le maintien des médecins dans les zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique définies par l'Agence Régionale de Santé et caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins par la mise en place d'une aide forfaitaire versée au moment de l'installation du médecin dans les zones précitées pour l'accompagner dans cette période de fort investissement généré par le début d'activité en exercice libéral (locaux, équipements, charges diverses, etc.).

Article .1.2 Bénéficiaires

Le présent contrat est réservé aux médecins remplissant les conditions cumulatives suivantes :

- qui s'installent en exercice libéral dans une zone caractérisée par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique définie par l'Agence Régionale de Santé ;
- exerçant une activité libérale conventionnée dans le secteur à honoraires opposables ou dans le secteur à honoraires différents et ayant adhéré aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée tels que définis aux articles 40 et suivants de la convention ;
- exerçant au sein d'un groupe formé entre médecins ou d'un groupe pluri-professionnel, quelle que soit sa forme juridique ;
- ou appartenant à une communauté territoriale professionnelle de santé telle que définie à l'article L. 1434-12 du code de la santé publique ;
- ou appartenant à une équipe de soins primaires définie à l'article L. 1411-11-1 du code de la santé publique avec formalisation d'un projet de santé commun déposé à l'Agence Régionale de Santé ;
- s'engageant à participer au dispositif de permanence des soins ambulatoire, tel qu'il est organisé sur le territoire, sauf dérogation accordée par le Conseil de l'Ordre des médecins ;
- s'engageant à proposer aux patients du territoire une offre de soins d'au moins deux jours et demi par semaine au titre de l'activité libérale dans la zone.

Toutefois, certains médecins ayant un projet d'installation peuvent rencontrer des difficultés pour débiter leur activité libérale et remplir les conditions suivantes :

- exercice en groupe,
- ou appartenance à une communauté professionnelle territoriale de santé définie à l'article L. 1434-12 du code de la santé publique,
- ou appartenance à une équipe de soins primaires définie à l'article L. 1411-11-1 du code de la santé publique,

Dans ce cadre, à titre dérogatoire, ils s'engagent à remplir une de ces conditions dans un délai de deux ans suivant la signature du contrat.

Cette dérogation bénéficie au maximum à 20 % des zones sous-denses de la région.

Le médecin ne peut bénéficier qu'une seule fois du contrat d'aide à l'installation médecin.

Le médecin ne peut signer simultanément le présent contrat et un contrat de transition (COTRAM) défini à l'article 5 de la convention médicale ou un contrat de stabilisation et de coordination (COSCOM) défini à l'article 6 de la convention médicale.

Article 2 Engagements des parties

Article .2.1 Engagements du médecin

Le médecin s'engage :

- à exercer en libéral son activité au sein d'un groupe, d'une communauté professionnelle territoriale de santé, d'une équipe de soins, au sein de la zone définie à l'article 1 du contrat pendant une durée de cinq années consécutives à compter de la date d'adhésion au contrat ;
- à proposer aux patients du territoire une offre de soins d'au moins deux jours et demi par semaine au titre de son activité libérale dans la zone ;
- à participer au dispositif de permanence des soins ambulatoire, tel qu'il est organisé sur le territoire, sauf dérogation accordée par le Conseil de l'Ordre des médecins.

Engagement optionnel

Le médecin s'engage à réaliser une partie de son activité libérale au sein des hôpitaux de proximité définis à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique dans les conditions prévues à l'article L. 6146-2 du code de la santé publique.

Article .2.2 Engagements de l'assurance maladie et de l'Agence Régionale de Santé

En contrepartie des engagements du médecin définis au paragraphe 2.1, l'Assurance Maladie s'engage à verser au médecin une aide à l'installation d'un montant de 50 000 euros pour une activité minimale de quatre jours par semaine. Pour le médecin exerçant entre deux jours et demi et quatre jours par semaine à titre libéral dans la zone, le montant est proratisé sur la base de 100% pour quatre jours par semaine (31 250 euros pour deux jours et demi, 37 500 euros pour trois jours et 43 750 euros pour trois jours et demi par semaine).

Cette aide est versée en deux fois :

- 50% versé à la signature du contrat,
- le solde de 50% versé à la date du premier anniversaire du contrat.

Si le médecin s'est engagé à réaliser une partie de son activité libérale au sein d'un hôpital de proximité défini à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique, l'Assurance Maladie s'engage à verser une majoration d'un montant de 2 500 euros de ce forfait.

La somme correspondant à cette majoration est versée sur transmission par le médecin de la copie du contrat d'activité libérale dans un hôpital de proximité dans les conditions suivantes :

- 1 250 euros versés à la signature du contrat,
- 1 250 euros versés à la date du premier anniversaire du contrat.

Article 3 Durée du contrat

Le présent contrat est conclu pour une durée de cinq ans à compter de sa signature, sans possibilité de renouvellement.

Article 4 Résiliation du contrat

Article .4.1 Rupture d'adhésion à l'initiative du médecin

Le médecin peut décider de résilier son adhésion au contrat avant le terme de celui-ci. Cette résiliation prend effet à la date de réception par la Caisse d'Assurance Maladie de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'informant de cette résiliation.

Dans ce cas, l'Assurance Maladie procède à la récupération des sommes indûment versées au titre de l'aide à l'installation et de la majoration pour l'activité au sein des hôpitaux de proximité, le cas échéant, au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation demandée par le médecin.

Article .4.2 Rupture d'adhésion à l'initiative de la caisse d'assurance maladie et de l'Agence Régionale de Santé

Dans le cas où le médecin ne respecte pas ses engagements contractuels (départ de la zone ou médecin ne répondant plus aux critères d'éligibilité au contrat définis à l'article 1.2 du contrat), la caisse l'en informe par lettre recommandée avec accusé de réception lui détaillant les éléments constatés et le détail des étapes de la procédure définie ci-après.

Le médecin dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations écrites à la caisse.

A l'issue de ce délai, la caisse peut notifier au médecin la fin de son adhésion au contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

Dans ce cas, l'Assurance Maladie procède à la récupération des sommes indûment versées au titre de l'aide à l'installation et de la majoration pour l'activité au sein des hôpitaux de proximité, le cas échéant, au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation notifiée par la caisse.

Article 5 Conséquence d'une modification des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins

En cas de modification par l'ARS des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins prévus au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique entraînant la sortie du lieu d'exercice du médecin adhérent de la liste des zones précitées, le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par le médecin.

Le médecin
Nom Prénom

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie
Nom Prénom

L'Agence Régionale de Santé Grand Est
Nom Prénom

ARRETE MODIFICATIF ARS n°2019/1198 du 07/05/2019

**du Contrat type régional de solidarité territoriale médecin (CSTM) en faveur
des médecins s'engageant à réaliser une partie de leur activité
dans les zones sous-dotées**

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

VU le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1434-4 ;

VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-5 et L. 162-14-4 ;

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

VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine - M. Christophe LANNELONGUE ;

VU l'arrêté du 20 octobre 2016 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016 ;

VU l'arrêté 2016-3640 du 29 décembre 2016 arrêtant le Contrat type régional de solidarité territoriale médecin (CSTM) en faveur des médecins s'engageant à réaliser une partie de leur activité dans les zones sous-dotées ;

VU l'arrêté ARS n°2018-2113 du 19 juin 2018 relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins pour la profession de médecin ;

VU l'arrêté ARS n°2018-2243 du 27 juin 2018 modifiant l'arrêté ARS n° 2016-3640 du 29 décembre 2016 arrêtant le Contrat type régional de solidarité territoriale médecin (CSTM) en faveur des médecins s'engageant à réaliser une partie de leur activité dans les zones sous-dotées ;

VU l'arrêté du 1^{er} août 2018 portant approbation de l'avenant 6 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016 ;

VU l'arrêté ARS n°2019-0926 du 10 avril 2019, portant délégation de signature aux Directeurs, Chef de cabinet, Secrétaire général, Agent-comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

VU l'avis favorable de la Commission Paritaire Régionale des Médecins en date du 11 avril 2019 ;

VU l'avis favorable de l'Union Régionale des Professionnels de santé – Médecins libéraux en date du 23 avril 2019 ;

Considérant

Considérant que la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie prévoit qu'un Contrat type régional de solidarité territoriale médecin (CSTM) en faveur des médecins s'engageant à réaliser une partie de leur activité dans les zones sous-dotées doit être arrêté par les directeurs généraux des ARS.

Considérant que ce contrat vise à inciter les médecins n'exerçant pas dans une zone caractérisée par une insuffisance de l'offre de soins et des difficultés d'accès aux soins prévue au 1^o de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique à consacrer une partie de leur activité médicale pour apporter leur aide à leurs confrères exerçant dans les zones précitées.

Considérant que ce contrat tripartite sera signé entre le médecin, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et l'ARS Grand Est.

Considérant que l'Agence Régionale de Santé peut, dans le contrat type régional, accorder une aide à l'activité bonifiée pour les médecins adhérant au présent contrat et réalisant une partie de leur activité dans des zones identifiées par l'agence régionale de santé comme particulièrement déficitaires en médecins parmi les zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique.

Considérant que cette majoration ne peut excéder 20% du montant de l'aide à l'activité.

ARRETE

Article 1 : Les médecins concernés peuvent adhérer au contrat de solidarité territoriale médecin (CSTM) (contrat modifié en annexe 1) à compter de la date de publication du présent arrêté.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de sa publication. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Article 3 : Le Directeur des soins de proximité de l'Agence Régionale de Santé Grand Est est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est.

Le Directeur Général
de l'ARS Grand Est,

Christophe LANNELONGUE

ANNEXE 1 : CONTRAT TYPE REGIONAL DE SOLIDARITE TERRITORIALE MEDECIN (CSTM) EN FAVEUR DES MEDECINS S'ENGAGEANT A REALISER UNE PARTIE DE LEUR ACTIVITE DANS LES ZONES SOUS DOTEES

- Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1434-4 ;
- Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-5 et L. 162-14-4 ;
- Vu l'arrêté du 20 octobre 2016 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016 ;
- Vu l'arrêté du Directeur général de l'ARS Grand Est n°2016-3640 du 29 décembre 2016 relatif à l'adoption du contrat type régional solidarité territoriale médecin (CSTM) en faveur des médecins s'engageant à réaliser une partie de leur activité dans les zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins ou par des difficultés dans l'accès aux soins pris sur la base du contrat type national prévu à l'article 7 et à l'Annexe 6 de la convention médicale approuvée par arrêté du 20 octobre 2016 ;
- Vu l'arrêté ARS n°2018-2113 du 19 juin 2018 relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins pour la profession de médecin
- Vu l'arrêté ARS n°2018-2243 du 27 juin 2018 modifiant l'arrêté ARS n° 2016-3640 du 29 décembre 2016 arrêtant le Contrat type régional de solidarité territoriale médecin (CSTM) en faveur des médecins s'engageant à réaliser une partie de leur activité dans les zones sous-dotées ;
- Vu l'arrêté du 1^{er} août 2018 portant approbation de l'avenant 6 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016
- Vu l'arrêté ARS n° 2019-1198 du 07 mai 2019 modifiant le contrat type régional de solidarité territoriale médecin (CSTM) en faveur des médecins s'engageant à réaliser une partie de leur activité dans les zones sous-dotées

Il est conclu entre, d'une part, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (dénommée ci-après CPAM) de :

Département :

Adresse :

Représentée par : (nom, prénom/fonction/coordonnées)

L'Agence Régionale de Santé (dénommée ci-après l'ARS) de :

Région : Grand Est

Adresse : 3, boulevard Joffre – CS 80071 – 54036 Nancy Cedex

Représentée par : (nom, prénom/fonction/coordonnées)

Et, d'autre part, le médecin :

Nom, Prénom :

Spécialité :

Inscrit au tableau de l'ordre du conseil départemental de :

Numéro RPPS :

Numéro AM :

Adresse professionnelle :

un contrat de solidarité territoriale médecin (CSTM) relatif à l'engagement de réaliser une partie de l'activité au sein de zones sous-dotées.

Article 1 Champ du contrat

Article .1.1 Objet du contrat

Ce contrat vise à inciter les médecins n'exerçant pas dans une zone caractérisée par une insuffisance de l'offre de soins et des difficultés d'accès aux soins prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique à consacrer une partie de leur activité médicale pour apporter leur aide à leurs confrères exerçant dans les zones précitées.

Article .1.2 Bénéficiaires

Le présent contrat est réservé aux médecins remplissant les conditions cumulatives suivantes :

- médecins libéraux n'exerçant pas dans une des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et des difficultés d'accès aux soins prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique définies par l'Agence Régionale de Santé,
- médecins exerçant une activité libérale conventionnée,
- médecins s'engageant à exercer au minimum 10 jours par an dans les zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et des difficultés d'accès aux soins prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique définies par l'Agence Régionale de Santé,

Un médecin ne peut signer simultanément deux contrats avec deux ARS ou avec deux caisses différentes.

Article 2 Engagements des parties

Article .2.1 Engagements du médecin

Le médecin s'engage à exercer en libéral au minimum 10 jours par an son activité au sein d'une zone caractérisée par une insuffisance de l'offre de soins et des difficultés d'accès aux soins prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique.

Le médecin s'engage à facturer l'activité qu'il réalise au sein des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins dans le cadre du présent contrat sous le numéro de facturant (numéro AM) qui lui a été attribué spécifiquement pour cette activité.

Article .2.2 Engagements de l'Assurance Maladie et de l'Agence Régionale de Santé

En contrepartie du respect des engagements définis au paragraphe 2.1, l'Assurance Maladie s'engage à verser au médecin une aide à l'activité correspondant à 25% des honoraires tirés de l'activité conventionnée clinique et technique (hors dépassements d'honoraires et rémunérations forfaitaires) réalisés dans le cadre du présent contrat (et donc facturée sous le numéro AM spécifique réservé à cette activité) au sein des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et des difficultés d'accès aux soins prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique dans la limite de 50 000 euros par an.

Pour les médecins exerçant en secteur à honoraires différents, l'aide à l'activité est proratisée sur la base du taux d'activité réalisée à tarifs opposables par le médecin dans la zone.

Cette aide à l'activité est calculée au regard des honoraires facturés par le médecin sous le ou les numéros de facturant qui lui a (ont) été attribué(s) spécifiquement pour cette activité au sein des zones précitées dans le cadre du présent contrat.

Le médecin adhérent bénéficie également d'une prise en charge des frais de déplacement engagés pour se rendre dans les zones précitées dans le cadre du présent contrat. Cette prise en charge est réalisée selon les modalités prévues pour les conseillers des Caisses d'Assurance Maladie dans le cadre des instances paritaires conventionnelles.

Le montant dû au médecin est calculé au terme de chaque année civile, le cas échéant au prorata temporis de la date d'adhésion du médecin au contrat. Le versement des sommes dues est effectué dans le second trimestre de l'année civile suivant celle de référence.

L'Agence Régionale de Santé accorde une aide à l'activité bonifiée pour les médecins adhérent au présent contrat et réalisant une partie de leur activité dans des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique.

Cette majoration est de 20% du montant de l'aide à l'activité défini au présent article.

Article 3 Durée du contrat

Le présent contrat est conclu pour une durée de trois ans à compter de sa signature, renouvelable par tacite reconduction.

Article 4 Résiliation du contrat

Article .4.1 Rupture d'adhésion à l'initiative du médecin

Le médecin peut décider de résilier son adhésion au contrat avant le terme de celui-ci. Cette résiliation prend effet à la date de réception par la Caisse d'Assurance Maladie de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'informant de cette résiliation.

Dans ce cas, le calcul des sommes dues au titre de l'année au cours de laquelle intervient cette résiliation est effectué au prorata temporis de la durée effective du contrat au cours de ladite année.

Article .4.2 Rupture d'adhésion à l'initiative de la caisse d'Assurance Maladie et de l'Agence Régionale de Santé

Dans le cas où le médecin ne respecte pas ses engagements contractuels (médecin ne répondant plus aux critères d'éligibilité au contrat définis à l'article 1.2 du contrat ou ne respectant plus ses engagements définis à l'article 2.1), la caisse l'en informe par lettre recommandée avec accusé de réception lui détaillant les éléments constatés et le détail des étapes de la procédure définie ci-après.

Le médecin dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations écrites à la caisse.

A l'issue de ce délai, la caisse peut notifier au médecin la fin de son adhésion au contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

Dans ce cas, le calcul des sommes dues au titre de l'année au cours de laquelle intervient cette résiliation est effectué au prorata temporis de la durée effective du contrat au cours de ladite année.

Article 5 Conséquence d'une modification des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins

En cas de modification par l'ARS des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins prévus au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique entraînant la sortie du lieu d'exercice du médecin de la liste des zones précitées, le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par le médecin.

Le Médecin

Nom Prénom

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie

Nom Prénom

L'Agence Régionale de Santé Grand Est

Nom Prénom

Direction de la Qualité, de la Performance et de l'Innovation

ARRETE ARS n°2019- 1228 du 15/05/2019

portant désignation de la Structure Régionale d'Appui (SRA) à la qualité des soins et à la sécurité des patients Grand Est pour 2019-2023

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

- VU** la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé : articles n°39 qui prévoit de confier à l'Agence Régionale de Santé la coordination régionale des vigilances sanitaires et 160 portant sur l'organisation de l'observation de la santé en région ;
- VU** le Code de la Santé Publique, notamment les articles L 1413-16, R 1413-75, R6111-2 ;
- VU** le décret n°2014-1042 du 12 septembre 2014, article 13 relatif à la lutte contre les événements indésirables graves en établissement de santé ;
- VU** le décret n°2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients ;
- VU** le décret n°2016-1644 du 1^{er} décembre 2016 relatif à l'organisation territoriale de la veille et de la sécurité sanitaire, article 1 – sous section 2 « Réseau régional de vigilances et d'appui » ;
- VU** le décret n°2016-1813 du 21 décembre 2016 et l'arrêté du 28 décembre 2016 relatifs à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales ;
- VU** l'arrêté du 20 février 2017 relatif aux critères de transmission à l'Agence Régionale de Santé des signalements recueillis par les membres du réseau régional de vigilances et d'appui ;
- VU** l'arrêté du 20 février 2017 fixant la liste des catégories d'événements sanitaires indésirables pour lesquels la déclaration ou le signalement peut s'effectuer au moyen du portail de signalement des événements sanitaires indésirables ;
- VU** l'arrêté du 20 février 2017 relatif au traitement automatisé de données à caractère personnel dénommé « portail de signalement des événements sanitaires indésirables » ;
- VU** l'arrêté du 19 décembre 2017 fixant le cahier des charges des structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients ;
- VU** l'arrêté du 19 décembre 2017 relatif au formulaire de déclaration d'un événement indésirable grave associé à des soins et aux modalités de transmission à la Haute Autorité de Santé
- VU** l'instruction n°DGS/PPI/DGOS/PF2/DGCS/2A/2017/28 du 17 février 2017 relative à la mise en œuvre du décret n°2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients ;

- VU** l'instruction n°DGS/VSS1/PP1/PP4/EA1/SG/DGOS/PF2/78 du 3 mars 2017 relative à l'organisation régionale des vigilances et de l'appui sanitaire ;
- VU** l'instruction DAJ/POLE DEONTOLOGIE/2017/337 du 11 décembre 2017 concernant la mise en œuvre relative à la déclaration publique d'intérêts et à la prévention des conflits d'intérêts dans les agences régionales de santé ;
- VU** le Projet Régional de Santé 2018-2018 arrêté le 18/06/2018 par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

Considérant l'avis d'appel à candidature du 25 mars 2019 pour la désignation de la Structure Régionale d'Appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients de la région Grand Est ;

Considérant la réponse déposée le 5 avril 2019 par la Structure Régionale d'Appui Grand Est (association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 relative au contrat d'association, sise 1 rue du Vivarais 54500 Vandœuvre-lès-Nancy, représentée par le Docteur Vincent MAUVADY son président) ;

Considérant la gouvernance de l'Association, les compétences envisagées pour constituer l'équipe opérationnelle, les orientations du programmes de travail en accord avec les orientations stratégiques régionales, figurant dans la réponse ;

Considérant que l'Association a été constituée récemment et que sa réponse sera complétée en particulier en ce qui concerne le budget de la structure, le programme de travail par l'équipe opérationnelle lorsque celle-ci sera en place.

ARRETE

Article 1

La Structure Régionale d'Appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients (SRA) de la région Grand Est est :

La Structure Régionale d'Appui Grand Est

Représentée par le Docteur Vincent MAUVADY.

Elle disposera des sites d'implantation territoriaux suivants : Nancy, Reims et Strasbourg

Article 2 :

La Structure Régionale d'Appui Grand Est est désignée comme Structure Régionale d'Appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients pour une durée de 5 ans, renouvelable par tacite reconduction.

Article 3 :

La Structure Régionale d'Appui Grand Est devra assurer les missions prévues à l'article R.1413-75 du Code de la Santé Publique.

Article 4 :

La Structure Régionale d'Appui Grand Est se conforme, en application de l'article R.1413-76 du Code de la Santé Publique, au cahier des charges défini par arrêté du ministre chargé de la santé précisant notamment les critères de compétences professionnelles, d'indépendance de ses travaux et de gouvernance.

Article 5 :

La Structure Régionale d'Appui Grand Est établit un programme prévisionnel annuel de travail, comprenant notamment les actions demandées par l'Agence Régionale de Santé Grand Est, qu'elle transmet à l'Agence Régionale de Santé Grand Est en même temps que son budget prévisionnel. Ce programme prévisionnel annuel de travail sera établi chaque année conjointement par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est et par le président de la Structure Régionale d'Appui Grand Est à partir des orientations de la politique de santé définie à l'article L.1411-1 du Code de la Santé Publique, de la Stratégie Nationale de Santé et du Projet Régional de Santé en vigueur.

Article 6 :

Un contrat pluriannuel sera passé entre la Structure Régionale d'Appui Grand Est et l'Agence Régionale de Santé Grand Est, qui prévoit notamment les modalités de financement de la SRA pour les actions réalisées à la demande de l'Agence Régionale de Santé Grand Est.

Article 7 :

La Structure Régionale d'Appui Grand Est s'engage à remettre à l'Agence Régionale de Santé Grand Est, avant le 31 mars de chaque année, un rapport d'activité annuel.

Article 8 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Article 9 :

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est.

Le Directeur Général
Agence Régionale de Santé Grand Est

Décision n°2019-0291 du 15/05/2019

portant nomination de l'officier de sécurité pour l'ARS Grand-Est

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

- VU** le code de la santé publique, notamment l'article L. 1432-2 ;
- VU** le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Christophe LANNELONGUE en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand-Est ;
- VU** l'arrêté du 30 novembre 2011 portant approbation de l'instruction générale interministérielle n°1300 sur la protection du secret de la défense nationale, notamment l'article 15 de l'annexe ;
- VU** l'instruction ministérielle d'application n° 2300/HFDS du 2 décembre 2010 de l'instruction générale interministérielle n° 1300 du 23 juillet 2010 sur la protection du secret de la défense nationale ;

DECIDE

Article 1 : Monsieur Mathias CHENAYER est nommé officier de sécurité de l'agence régionale de santé Grand-Est.

Article 2 : Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé du Grand-Est est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Grand-Est.

Fait à Nancy, le **15 MAI 2019**

Le Directeur Général
De l'ARS Grand Est,

Christophe Lannelongue