



PRÉFET  
DE LA RÉGION  
GRAND EST

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS



*Édition du 4 juin 2021*



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
GRAND EST**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS**

**ÉDITION DU 4 JUIN 2021**

**PRÉFECTURE DE LA RÉGION GRAND EST**

***Arrêté Préfectoral n°2021-274 du 31 mai 2021*** portant attribution d'une subvention au bénéfice du GECT – Eucor Le Campus européen

---

**DIRECTION RÉGIONALE DE L'ENVIRONNEMENT, DE  
L'AMÉNAGEMENT, ET DU LOGEMENT**

***Arrêté DREAL SG-2021-22 du 28 mai 2021*** portant subdélégation de signature d'ordonnateur secondaire délégué

***ARRÊTÉ PRÉFECTORAL N° 2021 / 286*** portant extension de l'agrément au titre de la Maîtrise d'Ouvrage de la Fédération Médico-Sociale des Vosges dont le siège social est situé 5, rue Roland-Thiery, 88 000 Épinal

---

**AGENCE REGIONALE DE SANTE**

***ARRETE ARS Grand Est n°2021-2323 du 31 mai 2021*** portant renouvellement et désignation des membres de la Commission de Conciliation et d'Indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (CCI) du territoire champardennais

***DECISION N°2021-1003 du 25 mai 2021*** portant modifications des autorisations relatives à l'IME « Les Terrasses de Méhon » à l'ITEP « Les Terrasses de Méhon » et au SESSAD « Elisabeth Charlotte » gérés par l'association « Office d'Hygiène Sociale de Lorraine » (OHS LORRAINE), par rattachement des 18 places de SESSAD pour enfants porteurs de déficiences intellectuelles sur l'IME dans une autorisation unique de 66 places et des 32 places de SESSAD pour enfants

porteurs de troubles de troubles du comportement sur l'ITEP en une autorisation unique de 80 places et de fonctionnement en dispositif intégré ITEP (DITEP) N° FINESS EJ : 540006707, N° FINESS ET : 540000205, 540004009, 540013869

**DECISION N° 2021-1013 du 27 mai 2021** portant extension de 4 places d'hébergement permanent et 2 places d'accueil de jour de la maison d'accueil spécialisée « les floralies », sis à Freyming Merlebach, géré par l'association Simone Veil, N° FINESS EJ : 570010124, N° FINESS ET : 570023465

**ARRETE ARS n°2021-2304 du 26 mai 2021** portant nomination des membres siégeant au sein de l'union régionale des professionnels de santé compétente pour les Sages-femmes dans la région Grand-Est

**ARRETE ARS n°2021-2307 du 26 mai 2021** portant nomination des membres siégeant au sein de l'union régionale des professionnels de santé compétente pour les Biologistes

**ARRETE ARS n°2021-2308 du 26 mai 2021** portant nomination des membres siégeant au sein de l'union régionale des professionnels de santé compétente pour les Pédicures-Podologues dans la région Grand-Est

**ARRETE ARS n° 2021-2309 du 26 mai 2021** portant nomination des membres siégeant au sein de l'union régionale des professionnels de santé compétente pour les Orthoptistes

**ARRETE ARS n°2021-2306 du 26/05/2021** portant renouvellement de l'agrément du Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU) du Centre Hospitalier Régional de Metz-Thionville

**ARRETE ARS Grand Est n°2021-2333 du 03/06/2021** modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Saint-Dizier

**ARRETE ARS Grand Est n° 2021-2334 du 03/06/2021** modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de la Haute-Marne

Versement de la valorisation de l'activité de mars 2021 pour les établissements hospitaliers - Arrêtés signés par Mme CAYRÉ Virginie, Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est

**DECISION ARS Grand Est n°2021/1043 du 04/06/2021** portant modification de la décision n° 2021/0822 du 15/03/2021 désignant les agents de l'ARS Grand Est et de Santé publique France habilités à accéder aux données et informations contenues dans l'application «OCTAVE»

**ANNEXE** Liste des agents de l'ARS Grand Est habilités en qualité d'utilisateurs à enregistrer et à consulter les données dans l'application « OCTAVE»

**DECISION ARS Grand Est n°2021/1045 du 04/06/2021** portant modification de la décision n° 2020/0270 du 18/05/2020 désignant les agents de l'ARS Grand Est autorisés à enregistrer et accéder aux données et informations contenues dans l'application « Contact Covid » au titre de l'article 3 du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020

**ANNEXE** Liste des agents de l'ARS Grand Est habilités en qualité d'utilisateurs à enregistrer et à consulter les données dans l'application « CONTACT COVID »

**DECISION ARS n°2021 - 1044 du 04/06/2021** portant modification de la décision n° 2020/0268 du 18/05/2020 et désignant les agents de l'ARS Grand Est habilités à accéder aux données et informations contenues dans l'application « SI-DEP » au titre de l'article 10 du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020

**ANNEXE** Liste des agents de l'ARS Grand Est habilités à consulter les données dans l'application « SI - DEP »

**ARRETE ARS Grand Est n°2021-2338 du 04/06/2021** portant autorisation de l'expérimentation innovante en santé intitulée « ARGOS 2 - Expérimentation d'un dispositif de soins avec hébergement adossé à une Salle de Consommation à Moindre Risque »

PROJET D'EXPERIMENTATION D'INNOVATION EN SANTE CAHIER DES CHARGES  
Version 12 : 11/05/2021 Expérimentation d'un dispositif de soins avec hébergement adossé à une Salle de Consommation à Moindre Risque

MENTIONS relatives aux renouvellements des autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds en application de l'article L 6122-10 du code de la santé publique

---

## RECTORAT

**ARRETE n°2021-520-SGR du 1<sup>er</sup> juin 2021** portant création de la direction des systèmes d'information du Grand Est

---

## DIRECTION INTERRÉGIONALE DES SERVICES PÉNITENTIAIRES

**ARRETE n° 2021 - 07 / DIRPJJ GE** portant subdélégation de signature au directeur territorial de la protection judiciaire de la jeunesse Aube/Haute-Marne

**ARRETE n° 2021 - 08 / DIRPJJ GE** portant subdélégation de signature à la directrice territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse Alsace

**ARRETE n° 2021 - 09 / DIRPJJ GE** portant subdélégation de signature pour l'exercice des attributions de la personne chargée de la mise en œuvre des procédures de marchés

**ARRETE n° 2021 - 10 / DIRPJJ GE** portant subdélégation de signature pour l'exercice de la compétence d'ordonnateur secondaire relative à la gestion des budgets opérationnels de programme, des unités opérationnelles, et pour l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses s'y rattachant

## **DIRECTION RÉGIONALE DE L'ÉCONOMIE DE L'EMPLOI DU TRAVAIL ET DES SOLIDARITÉS**

***ARRÊTÉ PRÉFECTORAL n° 2021-284 du 2 juin 2021*** relatif à l'organisation des réunions conjointes du comité technique de service déconcentré de la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi du Grand Est et du comité technique de service déconcentré de la direction régionale et départementale de la cohésion sociale du Grand Est

***ARRÊTÉ PRÉFECTORAL n° 2021-285 du 2 juin 2021*** relatif à l'organisation des réunions conjointes du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi du Grand Est et du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de la Direction régionale et départementale de la cohésion sociale du Grand Est

---

## **DIRECTION RÉGIONALE DES AFFAIRES CULTURELLES**

***ARRÊTÉ PRÉFECTORAL N° 2021 / 287*** portant nomination des membres de la Commission scientifique régionale des collections des Musées de France compétente en matière de restauration et de conservation préventive

---

22-173



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
GRAND EST**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Secrétariat général pour les affaires  
régionales et européennes**

Plateforme Financière Régionale  
Bureau des Subventions de l'Etat

**ARRÊTÉ SGARE – 2021 n° 274** en date du **31 MAI 2021**  
portant attribution d'une subvention au bénéfice du  
**Groupement Européen de Coopération Territoriale (GECT)**  
**« EUCOR – Le Campus européen »**

***Fonds d'amorçage Fessenheim - Subvention d'investissement***

- Mission Interministérielle : Ecologie, développement et mobilité durables
- Programme : « Energie-climat-après-mines » - action 1 (0174)
- Ministère : Ministère de la Transition écologique et Solidaire
- Code Activité : 017401EE0501
- Domaine Fonctionnel : 0174-01-04
- Comptable : Direction Régionale des Finances Publiques Région Grand Est et département du Bas-Rhin

\*\*\*

**LA PRÉFÈTE DE LA RÉGION GRAND EST  
PRÉFÈTE DE LA ZONE DE DÉFENSE ET DE SÉCURITÉ EST  
PRÉFÈTE DU BAS-RHIN  
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE  
CHEVALIER DU MÉRITE AGRICOLE  
CHEVALIER DES PALMES ACADÉMIQUES**

- VU la loi organique n° 2001-692 du 1er août 2001 relative aux lois de finances, modifiée ;
- VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements, modifié ;
- VU le décret n° 2009-587 du 25 mai 2009 relatif aux missions des secrétaires généraux pour les affaires régionales, modifié ;
- VU le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique, modifié ;
- VU le décret n° 2018-514 du 25 juin 2018 relatif aux subventions de l'État pour des projets d'investissement ;

- VU le décret n° 2020-412 du 8 avril 2020 relatif au droit de dérogation reconnu au préfet ;
- VU l'arrêté ministériel du 21 août 2018 pris en application de l'article 3 du décret n°2018-514 du 25 juin 2018 relatif aux subventions de l'État pour des projets d'investissement ;
- VU l'arrêté ministériel du 26 juillet 2019 relatif aux règles de la comptabilité budgétaire de l'Etat pris en application de l'article 54 du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- VU l'arrêté ministériel du 2 août 2019 pris en application de l'article 6 du décret n°2018-514 du 25 juin 2018 relatif aux subventions de l'État pour des projets d'investissement ;
- VU le Projet de territoire « Notre ambition commune pour l'avenir du territoire de Fessenheim » signé le 1<sup>er</sup> février 2019 ;
- VU la demande de subvention du Groupement Européen de Coopération Territoriale (GECT) « EUCOR – Le Campus européen » du 30 décembre 2020 ;
- VU les avis favorables émis par le bureau exécutif franco-allemand du Projet de territoire du 23 novembre 2020 et par le comité de programmation du Fonds d'amorçage Fessenheim sur la demande de subvention susvisée ;

CONSIDERANT que le projet porté par le GECT EUCOR – Le Campus européen – s'inscrit dans la vision commune des acteurs français et allemands signataires du Projet de territoire « Notre ambition commune pour l'avenir du territoire de Fessenheim » notamment développé dans son axe 4 « Faire du territoire un modèle d'innovation pour l'industrie et l'énergie du futur » et que par conséquent il revêt un caractère d'intérêt général ;

CONSIDERANT que cette étude de faisabilité est une véritable opportunité de dynamisation du territoire de Fessenheim en permettant d'approfondir grâce à des projets pilotes menés d'ici la fin de l'année 2021, des recherches innovantes dans trois thèmes principaux : économie circulaire et batteries vertes - hydrogène - smart grids, et qu'un quatrième groupe explorera quant à lui les défis sociaux, juridiques et environnementaux de ces innovations ;

CONSIDERANT que le versement d'une avance supérieure à 30 % du montant de la subvention permet d'alléger les démarches administratives en réduisant les délais de mise à disposition des crédits au GECT « EUCOR – Le Campus européen » et d'autre part en limitant le nombre de demandes de paiements adressés aux services de l'État ;

CONSIDERANT que la modification du montant de l'avance ne portera pas atteinte aux intérêts de la défense ou à la sécurité des personnes et des biens, ni une atteinte disproportionnée aux objectifs poursuivis par les dispositions de l'article 12 du décret n° 2018-514 du 25 juin 2018 susvisé auxquelles il est dérogé ;

CONSIDERANT que la présente dérogation est compatible avec les engagements européens et internationaux de la France ;

SUR PROPOSITION de Monsieur le Secrétaire Général pour les Affaires Régionales et Européennes,

## ARRETE

### Article 1 – Objet

Une subvention du Fonds d'amorçage Fessenheim est accordée au Groupement Européen de Coopération Territoriale (GECT) « EUCOR – Le Campus européen », **en tant que mandataire pour le compte des bénéficiaires suivants :**

- l'Université de Strasbourg, France
- l'Université de Haute-Alsace, France
- l'Université Albert-Ludwigs-Universität de Fribourg, Allemagne
- l'Institut de technologie de Karlsruhe (KIT), Allemagne
- l'Institut Fraunhofer ISI, Karlsruhe, Allemagne
- l'Université Hochschule Karlsruhe, Allemagne

pour la réalisation du projet suivant : **étude de faisabilité « Région d'innovation Fessenheim ».**

### Article 2 – Montant de l'aide de l'État

La participation de l'Etat à la réalisation de cette opération est la suivante :

- Montant de la subvention : **200 000 €**
- Dépense subventionnable : 800 000 € TTC
- Taux de subvention : 25 %

Cette subvention ne fera l'objet d'aucune révision dans le cas où la dépense réelle serait supérieure à la dépense prévisionnelle.

Dans l'hypothèse où la dépense réelle n'atteindrait pas le montant prévisionnel, l'aide sera réduite au prorata des dépenses réalisées et justifiées.

### Article 3 – Délais de commencement de l'opération

Le GECT « EUCOR – Le Campus européen » dispose d'un délai **maximum** de deux ans à compter de la notification du présent arrêté pour commencer l'exécution de l'opération. Il s'engage à informer les services de la Préfète de région de la date de commencement de l'opération.

### Article 4 – Modalités de versement de la subvention

L'ordonnateur de la dépense est la Préfète de région Grand Est. Le comptable assignataire est le Directeur Régional des Finances Publiques Région Grand Est et département du Bas-Rhin.

Selon les procédures comptables en vigueur et sous réserve de disponibilité des crédits, la subvention sera versée sur le compte ci-après, ouvert au nom du Groupement Européen de Coopération Territoriale (GECT) « EUCOR – Le Campus européen » :

Nom de la banque : Landesbank Baden-Wuerttemberg/Baden  
IBAN : DE54 6005 0101 0008 1157 53  
BIC : SOLADEST600

Les versements interviendront de la manière suivante :

- une avance représentant 50 % de la subvention dès réception de la copie d'un premier acte juridique passé pour la réalisation de l'opération ou, à défaut, d'une déclaration sur l'honneur signée par le GECT « EUCOR – Le Campus européen » attestant du commencement d'exécution de l'opération
- des acomptes, n'excédant pas un total de 80 % du montant maximum prévisionnel sur présentation d'un état récapitulatif détaillé accompagné des justificatifs des dépenses éligibles réalisées (copie des factures éligibles acquittées) ;

Seules les dépenses réalisées après la date de réception de la demande, à savoir le 30 décembre 2020, seront prises en compte pour le calcul des dépenses éligibles.

#### **Article 5 – Achèvement de l'opération et versement du solde**

L'opération soutenue devra être achevée au plus tard le 31 décembre 2021.

Dans un délai de douze mois à compter de cette date et afin de permettre le versement du solde de la subvention, le GECT « EUCOR – Le Campus européen » adresse à la Préfète :

- une déclaration d'achèvement de l'opération ;
- l'état récapitulatif des dépenses éligibles acquittées relatives à cette opération ;
- la liste des aides publiques perçues et de leur montant respectif ;
- un rapport final d'exécution, présentant les résultats tant quantitatifs que qualitatifs de l'opération.

En l'absence de réception de ces documents, aucun paiement ne peut intervenir au profit du GECT « EUCOR – Le Campus européen »

La Préfète est seule compétente pour proroger, le cas échéant, le délai d'achèvement du projet, sur demande motivée du GECT « EUCOR – Le Campus européen » présentée **avant son échéance**.

#### **Article 6 – Suivi et contrôle de l'opération**

La Préfète se réserve le droit de faire suivre et vérifier par toute personne de son choix, sur pièce et sur place, les dépenses effectuées au titre de l'opération aidée.

Au cas où le GECT « EUCOR – Le Campus européen » empêcherait la Préfète de procéder aux contrôles ou ne fournirait pas dans les délais prescrits les documents demandés, le versement de la subvention serait interrompu.

Toute modification importante matérielle ou financière de l'opération doit être communiquée préalablement à la Préfète et fera, le cas échéant, l'objet d'un arrêté modifiant la décision de subvention initiale.

La Préfète peut faire apprécier l'impact de l'opération dans un secteur concerné, dans le cadre du dispositif d'évaluation des projets réalisés.

La Préfète se réserve le droit de diffuser les résultats de l'opération.

### **Article 7 – Résiliation et reversement**

Le reversement total ou partiel de la subvention versée peut être exigé par l'Etat dans les cas suivants :

- si l'objet de la subvention ou l'affectation de l'investissement subventionné ont été modifiés sans autorisation ;

- si l'opération n'est pas réalisée au terme du délai prévisionnel d'achèvement fixé à l'article 5 du présent arrêté ;

- si le GECT « EUCOR – Le Campus européen » n'a pas adressé, dans un délai de douze mois à compter de la date prévisionnelle d'achèvement de l'opération, la déclaration d'achèvement de l'opération accompagnée d'un décompte final des dépenses réellement effectuées et la liste des aides publiques perçues et de leur montant respectif ;

- si les sommes versées par l'État sont supérieures aux dépenses engagées.

Le reversement total ou partiel de la subvention peut également être décidé par l'Etat sur demande du GECT « EUCOR – Le Campus européen » dans l'éventualité où ce dernier renonce à poursuivre l'opération et sollicite la résiliation de la décision.

### **Article 8 – Publicité**

L'attribution de cette subvention fait obligation au GECT « EUCOR – Le Campus européen » de faire figurer la Marianne et la mention « avec le soutien de l'État dans le cadre du projet de territoire de Fessenheim » sur les panneaux, supports, documents, affiches, imprimés divers ainsi que sur les écrans électroniques qu'il diffuse ou publie dans le cadre de ses actions.

Afin de valoriser les faits marquants des actions, le GECT « EUCOR – Le Campus européen » produira les travaux significatifs réalisés : bilans, compte rendus, actes de journées ou de conférences ; toute publication, communication, revue ou brochure réalisée dans ce cadre.

### **Article 9 – Évaluation**

Le GECT « EUCOR – Le Campus européen » s'engage à faciliter à la Préfète ou à tout organisme qu'elle aurait mandaté, l'évaluation de l'opération menée dans le cadre du présent arrêté. Cette évaluation pourra s'effectuer dans un délai de deux ans, après le paiement du dernier versement.

## **Article 10 -Exécution**

Monsieur le Secrétaire Général pour les Affaires Régionales et Européennes et Madame le Directeur Régional des Finances Publiques Région Grand Est et département du Bas-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.

Fait à Strasbourg, le **31 MAI 2021**

La Préfète,

Pour la Préfète et par délégation  
Le Secrétaire Général pour les Affaires  
Régionales et Européennes

Blaise GOURTAY



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
GRAND EST**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

DIRECTION REGIONALE DE L'ENVIRONNEMENT,  
DE L'AMENAGEMENT ET DU LOGEMENT  
GRAND EST

**Arrêté DREAL-SG – 2021-22 du 28 mai 2021  
portant subdélégation de signature  
d'ordonnateur secondaire délégué**

oooo

**Le Directeur régional de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement  
de la région Grand Est,**

Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements ;

Vu le décret n° 2009-235 du 27 février 2009 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement ;

Vu l'arrêté n° 2016/03 du 4 janvier 2016 du Préfet de la région Grand Est, Préfet du Bas-Rhin, portant organisation de la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement Grand Est ;

Vu l'arrêté préfectoral n°2021/98 du 22 mars 2021 portant délégation de signature à Monsieur Hervé VANLAER, directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement Grand Est en qualité d'ordonnateur secondaire délégué, responsable d'unité opérationnelle

**Arrête :**

**Article 1 :** Subdélégation de signature est donnée aux agents dont les noms figurent dans le tableau joint en annexe 1 au présent arrêté à l'effet de signer, dans les conditions et limites mentionnées dans la même annexe.

**Article 2 :** Subdélégation de signature est donnée à M. Sylvain PASQUINI, à effet de signer dans le cadre de ses attributions et compétences, toutes pièces comptables et documents relatifs aux dépenses de personnel (titre II) pour l'ordonnateur DREAL sur l'intégralité des correspondants paie.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Sylvain PASQUINI, subdélégation est donnée au même effet à Mme Anne COLON et à Mme Diane ROCK.

Subdélégation de signature est également donnée :

- en cas d'absence ou d'empêchement de Mme Anne COLON, à Mme Laetitia RUBEIS à effet de signer dans le cadre de ses attributions et compétences, toutes pièces comptables et documents relatifs aux dépenses de personnel (titre II) sur les correspondants paie suivants exclusivement : WIF, WID et WIC.

- à Mme Colette DAUSQUE, à effet de signer dans le cadre de ses attributions et compétences, toutes pièces comptables et documents relatifs aux dépenses de personnel (titre II) sur les correspondants paie suivants exclusivement : WIE. En cas d'absence ou d'empêchement de Mme Colette DAUSQUE, subdélégation est donnée au même effet à Mme Sandrine GLORIAN.

- à M. Guillaume BALAUD, à effet de signer, dans le cadre de ses attributions et compétences, toutes pièces comptables et documents relatifs aux dépenses de personnel (titre II) sur les correspondants paie suivants exclusivement : WHK.

**Article 3 :** Les personnes nommément désignées dans l'annexe 2 sont autorisées exclusivement pour les besoins du service, dans la limite des crédits disponibles et des plafonds définis à utiliser la carte achat.

**Article 4 :** Les personnes nommément désignées dans l'annexe 3 ont délégation de signature pour valider sous le contrôle de leur responsable hiérarchique et conformément aux règles de contrôle interne comptable les actes initiés dans les progiciels métiers interfacés avec CHORUS.

**Article 5 :** Les chefs de services de la direction régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement Grand Est sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est.

Le Directeur régional de l'Environnement,  
de l'Aménagement et du Logement



Hervé VANLAER

**Arrêté DREAL-SG-2021-22 du 28 mai 2021  
portant subdélégation de signature**

**Annexe 1**

Ordonnateurs secondaires délégués (mise en œuvre des marchés, engagement, mandatement et liquidation des dépenses et recettes, actes/arrêtés attributifs)

Actes autorisés d'ordonnateur secondaire délégué dans le respect des seuils des marchés publics et dans la limite des crédits autorisés :

- toutes opérations d'engagement, liquidation, ordonnancement et mandatement des dépenses = actes liés à la dépense
- ordres de recouvrer
- protocoles, conventions, arrêtés attributifs
- bons de commande, devis

Subdélégués	BOP	Nature des actes	Montant max par acte (HT)
Patrick CAZIN-BOURGUIGNON	Tous BOP	Tous actes	Sans seuil
Mireille MAESTRI	Tous BOP	Tous actes	Sans seuil
David MAZOYER	Tous BOP	Tous actes	Sans seuil
Jean-Philippe TORTEROTOT	Tous BOP	Tous actes	Sans seuil
Patrick CHENOT	Tous BOP	Tous actes	Sans seuil
Erika PEIXOTO	Tous BOP	Tous actes	Sans seuil
Michaël BERTIN	Tous BOP	Tous actes	Sans seuil
Stéphanie BAUDRY	Tous BOP	Tous actes	Sans seuil
Emmanuelle GABUTHY	Tous BOP	Tous actes	Sans seuil
François TORCASO	Tous BOP	Tous actes	Sans seuil
Bernard COLLOT	Tous BOP	Actes relatifs à la régie	Sans seuil
Isabelle MOUCHOT	Tous BOP	Actes relatifs à la régie	Sans seuil
Alain GIACOMELLI	354	Bons de commande - devis	10.000€
Romain MESGNY	354	Bons de commande - devis	10.000€
Suzanne BURGER	354 - 217	Bons de commande - devis	2.000€
Jean-Noël DEFERT	354 - 217	Bons de commande - devis	2.000€
Frédéric DESMET	354 - 217	Bons de commande - devis	2.000€
Karine DAL CANTON	354- 217	Bons de commande - devis	5 000 €
Diane ROCK	354- 217	Bons de commande - devis	5 000,00 €

François VILLEREZ	181 ACAL	Tous actes	Sans seuil
Philippe LIAUTARD	181 ACAL	Tous actes	Sans seuil
Nicolas PONCHON SPRNH	181 ACAL 181 RIME 362	Tous actes	Sans seuil
Patrice GARNIER SPRNH	181 ACAL 181 RIME 362	Tous actes	Sans seuil
Delphine ZILLHARDT SPRNH	181 ACAL 181 RIME	Tous actes	10.000€
Florent FEVER SPRNH	181 ACAL 181 RIME 362	Tous actes	10.000€
Philippe HESTROFFER SPRNH	181 ACAL 181 RIME	Tous actes	10.000€
Muriel MASTRILLI SPRNH	181 ACAL 181 RIME	Tous actes	10.000€
Laurent LLOP SPRNH	181 ACAL 181 RIME	Tous actes	10.000€
Denis CLEMENT SPRNH	181 ACAL 181 RIME	Tous actes	10.000€
Gaëtan LALES SPRNH	181 ACAL 181 RIME	Tous actes	10.000€
Carine RAUCH SPRNH	181 ACAL 181 RIME	Tous actes	10.000€
Sophie SAUVAGNAT SPRNH	181 ACAL 181 RIME	Tous actes	10.000€
François MOUSSU SPRNH	181 ACAL 181 RIME	Bons de commande - devis	10.000€
Eva REIMINGER SPRNH	181 ACAL 181 RIME	Bons de commande - devis	5.000€
Laurence PAVAN SPRNH	181 ACAL 181 RIME	Bons de commande - devis	5.000€
Guillaume PRINCIPATO SPRNH	181 ACAL 181 RIME	Bons de commande - devis	5.000€
Régis CREUSOT SPRNH	181 ACAL 181 RIME	Tous actes	10 000 €
Xavier BERDOS SPRNH	181 ACAL	Bons de commande - devis	5.000€
Maxime DELOLME SPRNH	181 ACAL	Bons de commande - devis	5.000€
Claude HUSSER SPRNH	181 ACAL	Bons de commande - devis	5.000€
Pascal MOQUET SPRNH	181 ACAL	Bons de commande - devis	5.000€
Benjamin DEWEPPE SPRNH	181 ACAL	Bons de commande - devis	5.000€

Benoît COLIN SPRNH	181 ACAL	Bons de commande - devis	5.000€
Ludovic PAUL SEBP (à compter du 1 <sup>er</sup> juin 2021)	113 - 362		
Marie-Pierre LAIGRE SEBP	113 - 362	Tous actes	Sans seuil
Karine PRUNERA SEBP	113 - 362	Tous actes	Sans seuil
Aline LOMBARD SEBP	113 - 362	Tous actes	Sans seuil
Cécile BOUQUIER SEBP	113	Tous actes	50.000€
Anne WEISSE SEBP	113	Tous actes	50.000€
Muriel ROBIN SEBP	113	Tous actes	50.000€
Benoît PLEIS SEBP	113	Tous actes	50.000€
Muriel DOMANGE SEBP	113	Tous actes	50.000€
Françoise MARCHAL SEBP	113	Tous actes	50.000€
Rémi SAINTIER SEBP	113	Tous actes	50.000€
Vincent BACHMANN SEBP	113	Tous actes	50 000 €
Dominique ORTH SEBP	113	Tous actes	50.000€
Stéphanie COURTOIS SEBP	113	Tous actes	50.000€
Isabelle KAUFFMANN SCDD	159 - 217 action 6 349	Tous actes	Sans seuil
François MATHONNET SCDD	159 - 217 action 6 349	Tous actes	Sans seuil
Anh VAN LU SCDD	159 - 217 action 6	Tous actes	25.000€
Odile SCHOELLEN SCDD	159 - 217 action 6	Tous actes	25.000€
Richard MARCELET SCDD	159 - 217 action 6	Tous actes	25.000€
Pierre SPEICH SEE	159	Tous actes	Sans seuil
Hugues TINGUY SEE	159	Tous actes	Sans seuil
Christelle MEIRISONNE SEE	159	Tous actes	Sans seuil
Claire CHAFFANJON STELC	135 - 174	Tous actes	Sans seuil
Christophe LEBRUN STELC	135 - 174	Tous actes	Sans seuil
Guillaume GAUBY STELC	174	Tous actes	Sans seuil
Sophie NAUDIN STELC	135	Tous actes	Sans seuil
Thierry MARY SAER	135 - 174 - 362	Tous actes	Sans seuil
Gautier GUERIN SAER	135 - 174 - 362	Tous actes	Sans seuil
Gauthier BOUTINEAU SAER	174	Bons de commande - devis	35.000€
Lyne RAGUET SAER	174	Bons de commande - devis	35.000€
Michel ANTOINE SAER	135 - 362	Bons de commande - devis	35.000€
Guy TREFFOT ST	203 - 174 - 207	Tous actes	Sans seuil
Etienne HILT ST	203 - 174 - 207	Tous actes	Sans seuil
Laurence FELTMANN ST	203 - 174 - 207	Tous actes	Sans seuil
Dominique GUILLEN ST	203	Tous actes	Sans seuil

Olivier CROS ST	203	Tous actes	Sans seuil
Cyril CROUZET ST	203	Tous actes	25.000€
Mathilde BROCARD ST	203	Tous actes	25.000€
Alberto DOS SANTOS ST	203	Tous actes	Sans seuil
Stéphane HEBENSTREIT ST	203	Tous actes	Sans seuil
Michel JONAS ST	203-207	Tous actes	Sans seuil
Frédéric MICHEL ST	203	Tous actes	50.000€
Manuel VERMUSE ST	174	Tous actes	25.000€
David LOMBARD ST	203-207	Tous actes	Sans seuil
Michaël VIGNON ST	203	Tous actes	50.000€
François CODET ST	174	Tous actes	25.000€
Hélène FOREAU ST	203	Tous actes	25.000€
Isabelle DUNIS ST	203	Tous actes	Sans seuil
Caroline RIQUART ST	203	Tous actes	25 000 €
Valentine CREUSEL ST	203	Tous actes	25 000 €
Pascal SAINTOTTE ST	203	Tous actes	25 000 €

**Arrêté DREAL-SG-2021-22 du 28 mai 2021  
portant subdélégation de signature**

**Annexe 2**

		Montant max TTC par transaction	Niveaux achats
Emmanuelle GABUTHY	Tous BOP	6.000€	1 - 3 (UGAP)
François TORCASO	Tous BOP	25.000€	1 - 3 (UGAP)
Alain GIACOMELLI	Tous BOP	2.000€	1
Mélanie NOYELLE	Tous BOP	1.500€	1
Assani ALI MALOU	Tous BOP	1.500€	1
Suzanne BURGER	Tous BOP	1.500€ 5.000€	1 3 (UGAP)
Jean-Yves VIE	Tous BOP	1.500€	1
Bernard COLLOT	Tous BOP	1.500€	1 - 3 (UGAP)
Isabelle MOUCHOT	Tous BOP	1.500€	1 - 3 (UGAP)
François HILL	Tous BOP	2.000€	1
Maxime DELOLME	181 ACAL	1.500€	1
Jean-Luc CHANCE	181 ACAL	200 €	1
Stéphane GEORGES	181 ACAL	200 €	1
Fabrice HERY	181 ACAL	200 €	1
Thierry HUSS	181 ACAL	200 €	1
Marc KLIPFEL	181 ACAL	200 €	1
Denis LOGNON	181 ACAL	200 €	1
Manon MAYER	181 ACAL	200 €	1
David MICHEL	181 ACAL	200 €	1
Jacques MONGEOIS	181 ACAL	200 €	1
Xavier BERDOS	181 ACAL	1.500€	1
Pascal MOQUET	181 ACAL	1.500€	1
Benjamin DEWEPPE	181 ACAL	1.500€	1
Benoît COLIN	181 ACAL	1.500€	1
Vincent MOSSARD	181 ACAL	1.500€	1
Alexandre PELLETIER	181 ACAL	200 €	1
Sylvain WEINGAERTNER	181 ACAL	200 €	1
Mathieu D'HAENE	181 ACAL	200 €	1
Eric PRUNIAUX	181 ACAL	200 €	1
Eric KALMES	181 ACAL	200 €	1
Mathieu JOST	181 ACAL	200 €	1
Sébastien BAUDRY	181 ACAL	200 €	1

**Arrêté DREAL-SG-2021-22 du 28 mai 2021  
portant subdélégation de signature**

**Annexe 3**

Habilitations :

CHORUS Licence RBOP-Budgétaires

CHORUS Licence RUO-Consultations

CHORUS Licence

REFX

Chorus Formulaire Gestionnaires

Chorus Formulaire Valideurs

Chorus DT SG (validation par chargés de voyage)

Chorus DT GV (validation pour paiement sous Chorus)

PLACE

**CHORUS Licence RBOP-RUO Budgétaires**

Service	NOM	Prénom
SG	TORCASO	Francois
SG	GALLAND	Doriane
SG	JEBBAR	Mohamed
SG	PEIFFER	Sylvie
SG	GABUTHY	Emmanuelle
SG	COLLOT	Bernard
Transports	MESSAGER	Valérie
Transports	DUNIS	Isabelle
MAP	VINEL	Denis
MAP	TOPF-MOLE	Mireille
MAP	SEGART	Lauriane

**CHORUS Licence RUO-Consultations**

Service	NOM	Prénom
SG	MOUCHOT	Isabelle
MAP	FRANCO-VENTURINI	Yveline
SAER	LENGLET	Bruno
SEBP	NOUGUES	Brigitte
SEBP	BARON	Sandra
SEBP	CHARLIER	Anne-Françoise
SPRA	SOUET	Laetitia
SPRNH	SCHMIDT	Christine
SPRNH	HEINE	Vanina
Transports	LEXTRAIT	Thomas
Transports	GRONNWARD	Françoise
Transports	FOULAIN	Joelle

Transports	GUYOT	Catherine
Transports	SAWCRYSRYN	Pascal
STELC	TREFFOT	Frederique
STELC	GALLET	Simon
STELC	SLAVIK	Etienne

### CHORUS Licence REFEX

Service	NOM	Prénom
SG	TORCASO	Francois

### Chorus Formulaire Gestionnaires

Service	NOM	Prénom
SEBP	NOUGUES	Brigitte
SEBP	BARON	Sandra
SEBP	CHARLIER	Anne-Francoise
SG	BURGER	Mireille
PRNH	SCHMIDT	Christine
PRNH	HEINE	Vanina
PRNH	BODO	Lilia
SAER	LENGLET	Bruno
Transports	FOULAIN	Joëlle
Transports	GUYOT	Catherine
Transports	MEIRA	Adélia
Transports	ANTOINE	Sylvain
Transports	BAMANA	Chariffa
Transports	SAWCRYSRYN	Pascal

### Chorus Formulaire Valideurs

Service	NOM	Prénom
SG	TORCASO	Francois
SG	GALLAND	Doriane
SG	JEBBAR	Mohamed
SG	PEIFFER	Sylvie
SG	COLLOT	Bernard
SG	MOUCHOT	Isabelle
SEBP	ROBIN	Muriel
SEBP	BOUQUIER	Cecile
SEBP	MARCHAL	Françoise
SAER	MARY	Thierry
SAER	GUERIN	Gautier
SAER	ANTOINE	Michel
SAER	BOUTINEAU	Gauthier
SAER	RAGUET	Lyne

Transports	GRONNWARD	Francoise
Transports	CROS	Olivier
Transports	DOS SANTOS	Alberto
Transports	HEBENSTREIT	Stephane
Transports	GUILLEN	Dominique
Transports	FELTMANN	Laurence
Transports	JONAS	Michel
Transports	LOMBARD	David
Transports	MICHEL	Frédéric
Transports	DUNIS	Isabelle
Transports	TREFFOT	Guy
Transports	VIGNON	Michael
STELC	GALLET	Simon

### Chorus DT SG (validation par chargés de voyage)

Service	NOM	Prénom
Direction	BAZIN	Marie-Hélène
Direction	COLIN	Laetitia
Direction	DJAGHLOUL	Anissa
Direction	LANDFRIED	Clotilde
MAP	TOULZA-SCHMITT	Chantal
MRRH	ROCK	Diane
MRRH	DANZO	Carole
SG	GABUTHY	Emmanuelle
SG	TORCASO	François
SG	COLLOT	Bernard
SG	MOUCHOT	Isabelle
SG	DERELLE	Fabienne
SG	GALLAND	Doriane
SG	JEBBAR	Mohamed
SG	PEIFFER	Sylvie
SG	DREMONT	Olivier
SG	PINO-RAMIREZ	Edith
SAER	LAVIGNE	Nathalie
SEBP	MARCHAND	Myriam
SEBP	DEISS	Céline
SEBP	PIEDOIS	Véronique
SEBP	CHARLIER	Anne-Françoise
SEBP	BAJOLET	Dolores
SCDD	BRUNSART	Nathalie
SCDD	EBERST	Angela
SCDD	REIBEL	Murielle
SEE	THUET-BUTSCHER	Nadine
STELC	HEILIG	Nathalie
STELC	FESTHAUER	Monique
SPRA	HOFFERT	Myriam
SPRA	JALLOH	Corinne

SPRA	DUHAL	Emmanuelle
SPRA	LEDELAY	Stéphane
SPRA	BUTTGEN	Joëlle
SPRA	CAVALIERI	Christine
SPR NH	BODO	Lilia
SPR NH	HEINE	Vanina
SPR NH	SCHMIDT	Christine
SPR NH	EL MADIOUNI	Nesrine
ST	ANTONELLI	Martine
ST	BUCHS	Isabelle
ST	BAUCHET-ROY	Sandrine
ST	CHARPENTIER	Laurence
ST	RANSON	Pascale
ST	SCHERDANN	Colette
ST	VUILLEMOT	Valérie
ST	ARBIJ	Rhimou
ST	BAMANA	Charifa
ST	GIRARDIN	Hervé
UD08	LEFEVRE	Joëlle
UD08	FREITAS	Deborah
UD10/52	BARDIAU	Christine
UD10/52	MARECHAL	Véronique
UD10/52	TEPINIER	Magali
UD10/52	SERROT	Nathalie
UD67	MEIFFREN	Nadine
UD67	SEGUY	Jean-Luc
UD68	ENTZ	Rosalba
UD51	DUMANGET	Eric
UD51	TIPHAINE	Lynda
UD54/55	MAGINOT	Cyril
UD54/55	WARHOVER	Nicole
UD57	LAUMONDAIS	Odette
UD88	GRANDGIRARD	Claudine
UD88	JACQUOT	Sandrine

### Chorus DT GV (validation pour paiement sous Chorus)

Service	NOM	Prénom
SG	GABUTHY	Emmanuelle
SG	TORCASO	Francois
SG	GALLAND	Doriane
SG	JEBBAR	Mohamed
SG	PEIFFER	Sylvie
SG	DERELLE	Fabienne
SG	DREMONT	Olivier
SG	COLLOT	Bernard
SG	MOUCHOT	Isabelle

PLACE	Service	NOM	Prénom
SG		BRANDT	Gérard
SG		ESPOSITO	Josyane
SG		TORCASO	François
SG		JEBBAR	Mohamed
SG		GABUTHY	Emmanuelle
Transports		BENNANI	Aziz
Transports		SAINTOTTE	Pascal
Transports		GRONNWARD	Françoise
Transports		CROUZET	Cyril
Transports		ANTOINE	Sylvain
Transports		KLOTZ	Florian
Transports		HEBENSTREIT	Stephane
Transports		CREUSEL	Valentine
Transports		LUXEREAU	Maryse
Transports		BROCARD	Mathilde
TELC		GALLET	Simon
EBP		DOMANGE	Muriel
EBP		NOUGUES	Brigitte
EBP		GAUDIN	Hélène
EBP		JAGER	Christine
EBP		PLEIS	Benoit
PRA		DOISY	Sonia
PRA		LIAUTARD	Philippe
PRNH		MOQUET	Pascal
PRNH		DELOLME	Maxime
PRNH		LALES	Gaëtan
PRNH		CLEMENT	Denis
PRNH		DEWEPPE	Benjamin
PRNH		ZILLHARDT	Delphine
PRHN		HESTROFFER	Philippe
PRHN		COLIN	Benoît

2021-1115



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
GRAND EST**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction régionale de l'environnement,  
de l'aménagement et du logement**

**ARRÊTÉ PRÉFECTORAL N° 2021/286**

**portant extension de l'agrément au titre de la Maîtrise d'Ouvrage  
de la Fédération Médico-Sociale des Vosges  
dont le siège social est situé 5, rue Roland-Thiery, 88 000 Épinal**

**LA PRÉFÈTE DE LA RÉGION GRAND EST  
PRÉFÈTE DE LA ZONE DE DÉFENSE ET DE SÉCURITÉ EST  
PRÉFÈTE DU BAS-RHIN  
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE  
CHEVALIER DU MÉRITE AGRICOLE  
CHEVALIER DES PALMES ACADÉMIQUES**

- VU le code de la construction et de l'habitation, notamment, sans que cela ne soit exhaustif, ses articles L. 365-1, L. 365-2, R. 365-1, R. 365-2, R. 365-5 et R. 365-6-1 ;
- VU décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements ;
- VU décret n° 2020-236 du 11 mars 2020 relatif à la déconcentration de décisions administratives individuelles dans le domaine de la construction et de l'habitation ;
- VU le décret du 15 janvier 2020 portant nomination de Madame Josiane CHEVALIER, Préfète de la région Grand Est, Préfète de la zone de défense et de sécurité Est, Préfète du Bas-Rhin ;
- VU l'arrêté du 20 décembre 2017 (NOR : TERL1734441A) portant agrément de la Fédération Médico-Sociale des Vosges pour l'exercice de son activité de maîtrise d'ouvrage ;
- VU la circulaire du 6 septembre 2010, relative aux agréments des organismes agissant en faveur du logement et de l'hébergement des personnes défavorisées ;
- VU la circulaire du 29 septembre 2015 relative aux nouvelles relations entre les pouvoirs publics et les associations ;
- VU l'extrait de délibération du conseil d'administration de la Fédération Médico-Sociale des Vosges du 21 décembre 2020 sollicitant l'extension du périmètre géographique de l'agrément visé à l'article L. 365-2 du code de la construction et de l'habitation (CCH) et délivré par arrêté du 20 décembre 2017 susvisé ;
- VU la demande déposée le 28 décembre 2020 auprès des services de la Préfète de la région Grand Est par la Fédération Médico-Sociale des Vosges, et déclarée complète le 27 avril 2021 ;

VU l'avis du comité régional de l'habitat et de l'hébergement (CRHH) de la région Grand Est formulé à l'issue de procédure de consultation écrite lancée du 3 au 12 mai 2021 inclus;

SUR PROPOSITION du Directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement,

## **ARRÊTE :**

### **ARTICLE 1<sup>er</sup> :**

L'agrément pour l'exercice de son activité de maîtrise d'ouvrage délivré à la Fédération Médico-Sociale des Vosges (n° SIREN 783 439 169) dont le siège social est situé au 5, rue Roland-Thiery, 88 000 Épinal, par l'arrêté du 20 décembre 2017 susvisé, est étendu à l'ensemble du territoire du département des Vosges.

### **ARTICLE 2 :**

L'organisme agréé est soumis aux obligations dont la liste figure ci-après :

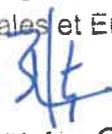
- l'organisme agréé est tenu d'adresser chaque année un compte-rendu d'activité et ses comptes financiers régulièrement approuvés à l'autorité administrative qui a délivré l'agrément conformément à l'article R.365-7 du CCH ;
- l'organisme agréé est par ailleurs tenu de compléter la base du répertoire des logements locatifs sociaux conformément à l'article L.411-10 du CCH ;
- l'organisme agréé est également soumis à la déclaration aux cotisations de la caisse de garantie du logement locatif social (CGLLS) en vertu des articles L.452-4 et L.452-4-1 du CCH ainsi qu'à la cotisation prévue à l'article L.342-21 du CCH.

### **ARTICLE 3 :**

Le Secrétaire Général pour les affaires régionales et européennes et le Directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à la Fédération Médico-Sociale des Vosges et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Grand Est.

Fait à Strasbourg, le **3 JUIN 2021**

La Préfète,  
Pour la Préfète et par délégation  
Le Secrétaire Général pour les Affaires  
Régionales et Européennes

  
Blaise GOURTAY

*Voies et délais de recours : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Strasbourg, dans le délai de deux mois à compter de sa publication et / ou notification. Ce recours peut être déposé sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr). Ce délai est prorogé si un recours administratif (gracieux ou hiérarchique) est introduit dans ce même délai de deux mois à compter de sa publication et ou notification.*

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

## **ARRETE ARS Grand Est n°2021-2323 du 31 mai 2021**

portant renouvellement et désignation des membres de la Commission de Conciliation et d'Indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (CCI) du territoire champardennais

### **La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

- VU** le code de la santé publique, notamment les articles L 1142-5, L 1142-6, R 1142-5 et R 1142-6 ;
- VU** le décret n°2012-298 du 2 mars 2012 modifiant le dispositif de règlement amiable des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales ;
- VU** le décret n°2014-19 du 9 janvier 2014 portant simplification et adaptation des dispositifs d'indemnisation gérés par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales ;
- VU** l'arrêté ARS n°2019-0540 du 05 mars 2019 portant renouvellement et désignation des membres de la commission de conciliation de d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales du territoire champardennais ;
- VU** le décret du 3 septembre 2020 portant cessation de fonctions et nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé Grand Est – Mme CAYRÉ Virginie ;
- VU** l'arrêté ARS n°2021-1319 du 08 avril 2021 portant délégation de signature aux directeurs, secrétaire général et agent comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;
- VU** l'ensemble des désignations et propositions formulées par les organismes visés à l'article R 1142-5 du code de la santé publique.

---

## **ARRETE**

---

### **Article 1**

Sont renouvelées ou désignées, pour une période de trois ans, comme membres de la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales du territoire champardennais - CCI, les personnes dont les noms suivent :

#### **I - Au titre des représentants des usagers (3 titulaires, 6 suppléants)**

M. le Pr Bernard BAEHREL (Amicale des Opérés du Cœur), titulaire ;

Suppléé par :

- Mme Bernadette MARCHAND (Association des Paralysés de France) ;
- Mme Bernadette COQUET (Ligue contre le cancer).

Mme Frédérique GAUTTIER (Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité - ADMD), titulaire ;

Suppléée par Mme Agnès MICHEL (SOS hépatites) ;  
Un poste de suppléant vacant.

M. Daniel FONTAINE (Familles rurales – Fédération Marne), titulaire ;

Suppléé par :  
- M. Alain LECUYER (UDAF 51) ;  
- Mme Marie-José BAUDRY (VMEH Marne)

## **II – Au titre des professionnels de santé :**

### **1) Un représentant des professionnels de santé exerçant à titre libéral (et deux suppléants)**

M. le Dr Bernard LLAGONNE (chirurgien orthopédiste - URPS médecins libéraux), titulaire ;

Suppléé par :  
- M. le Dr Didier GANDON (URPS médecins libéraux) ;  
- M. le Dr Xavier PETY (URPS médecins libéraux).

### **2) Un praticien hospitalier (et deux suppléants)**

M. le Pr Claude MEISTELMAN, (SNAM), titulaire ;

Deux postes de suppléant vacants.

## **III – Au titre des responsables des institutions et établissements publics et privés de santé :**

### **1) Un responsable d'établissement de santé public (et deux suppléants)**

Mme Laurence MANDT, (Fédération Hospitalière de France – FHF), titulaire ;

Suppléée par Mme Violetta BONFANTI, (Fédération Hospitalière de France – FHF) ;  
Un poste de suppléant vacant.

### **2) Deux responsables d'établissements de santé privés (et quatre suppléants)**

a. Mme Isabelle VAILLOT (Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne – FEHAP), titulaire ;

Suppléée par :  
- M. Christian de la MORLAIS (Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne – FEHAP) ;  
- M. Michel TANGUY (Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne – FEHAP).

b. M. le Dr Jean-Claude BERQUET (Fédération de l'Hospitalisation Privée Grand Est – FHP), titulaire ;

Suppléé par :  
- M. le Dr Luc VANDROMME (Fédération de l'Hospitalisation Privée Grand Est – FHP) ;  
- M. le Dr Houcine OUAFI (Fédération de l'Hospitalisation Privée Grand Est – FHP).

**IV – Au titre de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (1 titulaire, 1 suppléant)**

M. Sébastien LELOUP (Directeur de l'ONIAM), titulaire ;

Suppléé par Mme Claire COMPAGNON (Présidente du conseil d'administration de l'ONIAM).

**V – Au titre des entreprises pratiquant l'assurance de responsabilité civile médicale prévue à l'article L 1142-2 du code de santé publique (1 titulaire, 2 suppléants)**

Mme Marie LERAINABLE (La Médicale de France), titulaire ;

Suppléée par :

- Mme Isabelle MARIN (Assurances MACSF) ;
- Mme Justine FELS (La Médicale de France).

**VI – Au titre des personnalités qualifiées dans le domaine de la réparation des préjudices corporels (2 titulaires, 4 suppléants)**

- 1) Mme le Pr Mary-Hélène BERNARD (CHU Reims), titulaire ;

Suppléée par :

- M. le Dr Jean GROSOS (médecin généraliste) ;
- Un poste de suppléant vacant.

- 2) M. le Dr Claude LASSALLE (Conseil régional de l'ordre des médecins), titulaire ;

Suppléé par :

- M. le Dr Jean-Marie FAUPIN (Conseil régional de l'ordre des médecins) ;
- Un poste de suppléant vacant.

**Article 2**

La durée du mandat des membres est fixée à 3 ans.

**Article 3**

Le présent arrêté prend effet à la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

**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](http://www.telerecours.fr).

P/La Directrice Générale de l'ARS Grand Est  
Le Directeur de la Qualité, de la Performance et de l'Innovation

Laurent DAL MAS



Direction de l'Autonomie  
Délégation Territoriale de Meurthe-et-Moselle

**DECISION N°2021-1003  
du 25 mai 2021**

**portant modifications des autorisations relatives à  
l'IME « Les Terrasses de Méhon »  
à l'ITEP « Les Terrasses de Méhon »  
et au SESSAD « Elisabeth Charlotte »**

**gérés par l'association « Office d'Hygiène Sociale de Lorraine » (OHS LORRAINE),  
par rattachement des 18 places de SESSAD pour enfants porteurs de déficiences intellectuelles sur  
l'IME dans une autorisation unique de 66 places  
et des 32 places de SESSAD pour enfants porteurs de troubles du comportement sur  
l'ITEP en une autorisation unique de 80 places et de fonctionnement  
en dispositif intégré ITEP (DITEP)**

**N° FINESS EJ : 540006707**

**N° FINESS ET :  
540000205  
540004009  
540013869**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE GRAND EST**

- VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) notamment l'article L.312-5-1 relatif au PRIAC, les articles L.313-1 à L.313-9 relatifs aux autorisations, les articles R.313-1 à R.313-10 relatifs aux dispositions générales des droits et obligations des établissements et services sociaux et médico-sociaux, les articles D.313-11 à D.313-14 relatifs aux contrôles de conformité des établissements ;
- VU** les articles D312-11 [ou D312-60 ou D312-83 ou D312-98 ou D312-111 ou D312-59-1] et suivants du CASF relatifs aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP) ;
- VU** l'article L. 312-7-1 du CASF relatif à la possibilité pour les instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques (ITEP) et les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) d'un territoire de fonctionner en dispositif intégré ;
- 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 n°2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nouvelle nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;
- VU** le décret du 3 septembre 2020 portant nomination de Madame Virginie CAYRE en qualité de Directrice Générale de l'ARS Grand Est;

- VU** l'instruction n° DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des ESSMS accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;
- VU** l'instruction n° DREES/DMSI/DGCS/2018/155 du 27 juin 2018 relative à la mise en œuvre dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la nouvelle nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;
- Vu** la décision ARS n° 2017-0838 du 15 juin 2017 portant renouvellement de l'autorisation délivrée à l'Office d'hygiène sociale (OHS) de Lorraine pour le fonctionnement de l'institut médico-éducatif (IME) « les Terrasses de Méhon » sis à 54304 Lunéville et faisant référence à l'ancienne nomenclature ;
- VU** la décision ARS n° 2018-0083 du 13 février 2018 portant regroupement et installation sur un site unique du service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) « Elisabeth Charlotte » de Méhon, et du service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) de Flavigny sur Moselle, dont les autorisations de fonctionnement sont détenues par l'Office d'Hygiène Social (OHS) de Lorraine faisant référence à l'ancienne nomenclature ;
- VU** la décision ARS n° 2019-0087 du 31 janvier 2019 modifiant la décision d'autorisation ARS n° 2019-0068 portant extension de la capacité de l'ITEP de Briey de 10 places à 15 places dont 5 places d'internat, portant transfert de 10 places de l'ITEP « Les Terrasses de Méhon » vers l'ITEP de BRIEY dont 5 places de semi-internat et 5 places de d'internat et portant transfert d'1 place de semi-internat en place d'internat sur l'ITEP « Les Terrasses de Méhon » ;
- Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) 2019-2023 signé entre l'ARS et l'OHS LORRAINE le 11 juin 2019 ;
- Vu** la demande de l'OHS LORRAINE du 13 août 2020 relative à l'évolution des autorisations de l'IME « Les Terrasses de Méhon », de l'ITEP « Les Terrasses de Méhon » et du SESSAD « Elisabeth Charlotte » ;

**CONSIDERANT** que les 18 places du SESSAD « Elisabeth Charlotte » pour enfants porteurs de déficiences intellectuelles sont rattachées au fonctionnement de l'IME « Les Terrasses de Méhon » depuis la rentrée scolaire 2020 ;

**CONSIDERANT** qu'en application de la convention cadre départementale relative au fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et des SESSAD de la Meurthe-et-Moselle couvrant la période 01/05/2019 au 01/05/2022, les 32 places du SESSAD « Elisabeth Charlotte » pour enfants porteurs de troubles du comportement fonctionnent en dispositif ITEP (DITEP) avec l'ITEP « Les Terrasses de Méhon » depuis la rentrée scolaire 2020 ;

**CONSIDERANT** que l'implantation d'une unité délocalisée DITEP sur la commune de DOMBASLE-SUR-MEURTHE (54110) améliore le maillage territorial dans le cadre de l'évolution de l'offre médico-sociale du département de Meurthe-et-Moselle ;

**CONSIDERANT** l'accord de l'OHS LORRAINE pour la mise en conformité de l'autorisation au regard de la nouvelle nomenclature des ESSMS accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

**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 de Meurthe-et-Moselle ;

**DECIDE :**

**Article 1 :** L'évolution des autorisations relatives à l'IME « Les Terrasses de Méhon » à l'ITEP « Les Terrasses de Méhon » et au SESSAD « Elisabeth Charlotte » gérés par l'association « Office d'Hygiène Sociale de Lorraine » (OHS LORRAINE) est accordée à compter du 01/01/2021.

A compter de cette date, les 18 places du SESSAD « Elisabeth Charlotte » pour enfants porteurs de déficiences intellectuelles sont rattachées à l'IME « Les Terrasses de Méhon » dans une autorisation unique de 66 places. Les 32 places du SESSAD « Elisabeth Charlotte » pour enfants porteurs de troubles du comportement sont rattachées à l'ITEP « Les Terrasses de Méhon » dans une autorisation unique de 80 places et de fonctionnement en dispositif intégré ITEP (DITEP).

**Article 2 :** L'autorisation délivrée à l'IME « Les Terrasses de Méhon » de l'OHS LORRAINE est modifiée afin de se mettre en conformité avec la nouvelle nomenclature des ESSMS accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

L'établissement est spécialisé dans l'accompagnement d'un public présentant des déficiences intellectuelles. Conformément à l'article D312-0-3 du CASF, cette spécialisation n'exclut pas la prise en charge de personnes présentant des troubles associés à ceux qui font l'objet de la spécialité autorisée.

L'autorisation est désormais délivrée en fonction du projet éducatif, thérapeutique et pédagogique et non plus en fonction de l'âge. La limite d'âge implicite est alors de 20 ans.

Les caractéristiques de l'autorisation sont explicitées dans les articles 4 et 6.

**Article 3 :** Conformément aux dispositions de l'article 89 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et en lien avec la démarche « Une réponse accompagnée pour tous », les établissements pourront déroger à leur autorisation afin de répondre aux situations jugées prioritaires, dans le cadre d'un plan d'accompagnement global et sous couvert de l'accord de l'ARS.

**Article 4 :** L'établissement est répertorié dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la façon suivante :

**Entité juridique :**

N° FINESS EJ: 54 000 670 7  
Raison sociale : OFFICE D'HYGIENE SOCIALE DE LORRAINE (OHS)  
Adresse complète : 1 Rue du Vivarais 54519 VANDOEUVRE-LES-NANCY CEDEX  
Code statut juridique : 61 - Ass.L.1901 R.U.P  
N° SIREN : 775615313

**Entité de l'Etablissement :**

N° FINESS : 54 000 020 5  
Raison sociale : IME Les Terrasses de Méhon OHS  
Adresse postale : 24 Rue François Richard 54304 LUNEVILLE  
Code catégorie : 183 – Institut Médico-Educatif (IME)  
Code MFT : 57 - ARS Dotation (CPOM)  
Capacité : 66 places

Spécialisation	Mode d'accueil et d'accompagnement	Public accueilli ou accompagné	Capacité
844 – Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	11 – Hébergement complet internat	117 - déficiences intellectuelles	10
844 – Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	21 – Accueil de jour	117 - déficiences intellectuelles	38
844 - tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques	16 – Milieu ordinaire	117 - déficiences intellectuelles	18

**Article 5 :** L'autorisation délivrée à l'ITEP « Les Terrasses de Méhon » de l'OHS est modifiée afin de se mettre en conformité avec la nouvelle nomenclature des ESSMS accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.  
L'établissement est spécialisé dans l'accompagnement d'un public présentant des difficultés psychologiques avec troubles du comportement. Conformément à l'article D312-0-3 du CASF, cette spécialisation n'exclut pas la prise en charge de personnes présentant des troubles associés à ceux qui font l'objet de la spécialité autorisée.  
L'autorisation étant désormais délivrée en fonction du projet éducatif, thérapeutique et pédagogique et non plus en fonction de l'âge. La limite d'âge implicite est alors de 20 ans.

Les caractéristiques de l'autorisation sont explicitées dans l'article suivant.

**Article 6 :** L'établissement est répertorié dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la façon suivante :

**Entité juridique :**

N° FINESS EJ: 54 000 670 7  
Raison sociale : OFFICE D'HYGIENE SOCIALE DE LORRAINE (OHS)  
Adresse complète : 1 Rue du Vivarais 54519 VANDOEUVRE-LES-NANCY CEDEX  
Code statut juridique : 61 - Ass.L.1901 R.U.P  
N° SIREN : 775615313

**Entité de l'Etablissement principal :**

N° FINESS : 54 000 400 9  
Raison sociale : DITEP Les Terrasses de Méhon OHS  
Adresse postale : 24 Rue François Richard 54304 LUNEVILLE  
Code catégorie : 186 – Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP)  
Code MFT : 57 - ARS Dotation (CPOM)  
**Capacité totale : 80 places**

Spécialisation	Mode d'accueil et d'accompagnement	Public accueilli ou accompagné	Capacité
844 – Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	11 – Hébergement complet internat	200 - difficultés psychologiques avec troubles du comportement	16
844 – Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	21 – Accueil de jour	200 - difficultés psychologiques avec troubles du comportement	32
844 - tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques	16 – Milieu ordinaire	200 - difficultés psychologiques avec troubles du comportement	32

**Entité de l'Etablissement secondaire 1 :**

N° FINESS : 54 001 711 8  
Raison sociale courte: Unité (19 LUNEVILLE) DITEP MEHON OHS  
Raison sociale longue : Unité délocalisée (19 LUNEVILLE) du DITEP Les Terrasses de Méhon OHS  
Adresse postale : 19 Quai de Strasbourg 54300 LUNEVILLE

Spécialisation	Mode d'accueil et d'accompagnement	Public accueilli ou accompagné	Capacité
844 – Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	11 – Hébergement complet internat	200 - difficultés psychologiques avec troubles du comportement	0
844 – Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	21 – Accueil de jour	200 - difficultés psychologiques avec troubles du comportement	0
844 - tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques	16 – Milieu ordinaire	200 - difficultés psychologiques avec troubles du comportement	0

**Entité de l'Etablissement secondaire 2 :**

N° FINESS : 54 002 498 1  
 Raison sociale courte: Unité (23 LUNEVILLE) DITEP MEHON OHS  
 Raison sociale longue : Unité délocalisée (23 LUNEVILLE) du DITEP Les Terrasses de Méhon OHS  
 Adresse postale : 23 rue DELORME 54300 LUNEVILLE

Spécialisation	Mode d'accueil et d'accompagnement	Public accueilli ou accompagné	Capacité
844 – Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	11 – Hébergement complet internat	200 - difficultés psychologiques avec troubles du comportement	0
844 – Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	21 – Accueil de jour	200 - difficultés psychologiques avec troubles du comportement	0
844 - tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques	16 – Milieu ordinaire	200 - difficultés psychologiques avec troubles du comportement	0

**Entité de l'Etablissement secondaire 3 :**

N° FINESS : 54 001 715 9  
 Raison sociale courte: Unité (46 ST NICOLAS) DITEP MEHON OHS  
 Raison sociale longue : Unité délocalisée (46 ST NICOLAS) du DITEP Les Terrasses de Méhon OHS  
 Adresse postale : 46 Rue des Chardonnets 54210 SAINT-NICOLAS-DE-PORT

Spécialisation	Mode d'accueil et d'accompagnement	Public accueilli ou accompagné	Capacité
844 – Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	11 – Hébergement complet internat	200 - difficultés psychologiques avec troubles du comportement	0
844 – Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	21 – Accueil de jour	200 - difficultés psychologiques avec troubles du comportement	0
844 - tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques	16 – Milieu ordinaire	200 - difficultés psychologiques avec troubles du comportement	0

**Entité de l'Etablissement secondaire 4 :**

N° FINESS : à créer  
 Raison sociale courte: Unité (76 DOMBASLE) DITEP MEHON OHS  
 Raison sociale longue : Unité délocalisée (76 DOMBASLE) du DITEP Les Terrasses de Méhon OHS  
 Adresse postale : 76 Rue Gabriel Péri 54110 DOMBASLE SUR MEURTHE

Spécialisation	Mode d'accueil et d'accompagnement	Public accueilli ou accompagné	Capacité
844 – Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	11 – Hébergement complet internat	200 - difficultés psychologiques avec troubles du comportement	0
844 – Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	21 – Accueil de jour	200 - difficultés psychologiques avec troubles du comportement	0
844 - tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques	16 – Milieu ordinaire	200 - difficultés psychologiques avec troubles du comportement	0

**Entité de l'Etablissement secondaire 5 :**

N° FINESS : 54 001 386 9  
Raison sociale courte: Unité (93 ST NICOLAS) DITEP MEHON OHS  
Raison sociale longue : Unité délocalisée (93 ST NICOLAS) du DITEP Les Terrasses de Méhon OHS  
Adresse postale : 93 bis rue Charles Courtois 54210 SAINT-NICOLAS-DE-PORT

Spécialisation	Mode d'accueil et d'accompagnement	Public accueilli ou accompagné	Capacité
844 - tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques	16 – Milieu ordinaire	200 - difficultés psychologiques avec troubles du comportement	0

**Article 7 :** La présente autorisation est sans effet sur la durée de l'autorisation initiale ou 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.

**Article 8 :** Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de la structure par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être portée à la connaissance du Directeur général de l'ARS Grand Est conformément à l'article L.313-1 du CASF. L'autorisation ne peut être cédée sans l'autorisation de l'autorité compétente concernée.

**Article 9 :** La présente décision 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 elle est notifiée, à compter de la date de sa notification. La juridiction administrative compétente peut aussi être saisie par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

**Article 10 :** Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, Madame la Déléguée Territoriale par intérim de l'ARS dans le département 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 de la région Grand Est et dont un exemplaire sera adressé à Monsieur le Président de l'association « Office d'Hygiène Sociale de Lorraine » sise 1 Rue du Vivarais 54519 VANDOEUVRE-LES-NANCY.

Pour la Directrice Générale de l'ARS Grand Est  
Et par délégation,  
La Directrice de l'Autonomie



Edith CHRISTOPHE

DIRECTION DE L'AUTONOMIE  
DELEGATION TERRITORIALE DE MOSELLE

**DECISION N° 2021-1013  
du 27 mai 2021**

**portant extension de 4 places d'hébergement permanent et 2 places d'accueil de jour de la  
maison d'accueil spécialisée « les floralies »,  
sis à Freyming Merlebach,  
géré par l'association Simone Veil**

**N° FINESS EJ : 570010124  
N° FINESS ET : 570023465**

**LA DIRECTRICE GENERALE  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
GRAND EST**

- VU** le livre III de la partie législative et de la partie réglementaire du code du CASF et notamment leurs titres I et 4 respectifs ;
- VU** spécifiquement les articles L313-1 et suivants, en référence du code du CASF relatifs à l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux ;
- VU** les articles D344-5-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles relatifs aux dispositions spécifiques pour les établissements et services accueillant des adultes handicapés qui n'ont pu acquérir un minimum d'autonomie ;
- 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 ARS aux nouvelles régions ;
- VU** le décret n°2017-982 du 09 mai 2017 relatif à la nouvelle nomenclature des ESMS accompagnant des personnes en situation de handicap ou malades chroniques ;
- VU** le décret du 3 septembre 2020 portant nomination de Madame Virginie CAYRE en qualité de Directrice Générale de l'ARS Grand Est ;
- VU** l'arrêté ARS n°2021-0753 du 25/02/2021 portant actualisation du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) 2020-2024 de la région Grand Est ;
- VU** l'avenant n°2021-1479 de l'arrêté ARS n°2021-0753 du 25/02/2021 portant actualisation du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) 2020-2024 de la région Grand Est ;
- VU** le schéma départemental de l'Autonomie 2017-2021 ;
- VU** l'instruction n° DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des ESMS accompagnant des personnes en situation de handicap ou malades chroniques ;

**VU** l'instruction n°DREES/SMS/DGCS/2018/155 du 27 juin 2018 relative à la mise en œuvre dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la nouvelle nomenclature des ESMS accompagnant des personnes en situation de handicap ou malades chroniques ;

**VU** l'appel à manifestation d'intérêt (AMI) régional intitulé « Réponses nouvelles et transformation de l'offre médico-sociale en faveur de la prévention des départs non souhaités de personnes adultes en situation de handicap vers la Belgique » lancé par l'ARS Grand Est le 3 septembre 2020 ;

**VU** le dossier transmis par l'association Simone Veil le 09/10/2020 en réponse à cet AMI avec la création de places de MAS pour personnes adultes polyhandicapées avec syndromes autistiques ;

**CONSIDERANT** que cette création permettrait l'installation d'une unité d'accompagnement de 6 adultes polyhandicapés avec syndromes autistiques;

**CONSIDERANT** que le projet répond aux attendus du cahier des charges de l'AMI régional intitulé « Réponses nouvelles et transformation de l'offre médico-sociale en faveur de la prévention des départs non souhaités de personnes adultes en situation de handicap vers la Belgique » ;

**Sur proposition** de Madame la Directrice de l'Autonomie de l'ARS Grand Est, de Madame la Déléguée Territoriale de l'ARS dans le département de Moselle ;

## ARRESENT

**Article 1<sup>er</sup>** : l'association Simone Veil, est autorisée à créer 6 places pour adultes polyhandicapés avec syndromes autistiques, dont 4 places d'hébergement permanent et 2 places d'accueil de jour, au sein de la MAS « les floralies » sise Freyming Merlebach.

Cette autorisation porte la capacité totale de la MAS à 66 places et prend effet à compter de la date du présent arrêté.

**Article 2** : L'autorisation délivrée à l'association Simone Veil pour la gestion de la MAS « les floralies » est modifiée afin de se mettre en conformité avec la nouvelle nomenclature des ESSMS accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

Les caractéristiques de l'autorisation sont explicitées dans l'article 4.

**Article 3** : Conformément aux dispositions de l'article 89 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et en lien avec la démarche « Une réponse accompagnée pour tous », l'établissement pourra déroger à son autorisation afin de répondre aux situations jugées prioritaires, dans le cadre d'un plan d'accompagnement global et sous couvert de l'accord de l'ARS.

**Article 4** : Cet établissement est répertorié dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) de la façon suivante :

**Entité juridique :** Association Simone Veil  
**N° FINESS :** 57 001 012 4  
**Adresse complète :** 2 rue d'Orléans – 57800 FREYMING-MERLEBACH  
**Code statut juridique :** 60 – association Loi 1901 non reconnue d'utilité publique  
**N° SIREN :** 305 951 147

**Entité établissement principal :** MAS « les floralies »  
**N° FINESS :** 57 002 346 5  
**Adresse complète :** avenue de l'Europe – 57240 FREYMING MERLEBACH  
**Code catégorie :** 255 – Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)  
**Code MFT :** 05 ARS/Non DG

Code discipline	Code activité fonctionnement	Code clientèle	Nombre de places
658 – Accueil temporaire pour adultes handicapés	11 - Héberg. Comp. Inter.	500 - Polyhandicap	02

964 – Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapés	11 - Héberg.Comp.Inter.	500 - Polyhandicap	52
964 – Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapés	11 - Héberg.Comp.Inter	437 - Troubles du spectre de l'autisme	4
964 – Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapés	21 – accueil de jour	500 - polyhandicap	06
964 – accueil spécialisé pour adultes handicapés	21 – accueil de jour	437 - Troubles du spectre de l'autisme	2

**Article 5 :** La présente autorisation est sans effet sur la durée d'autorisation initiale ou 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.

**Article 6 :** L'autorisation 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 :** Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de la structure par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être portée à la connaissance de la Directrice Générale de l'ARS Grand Est conformément à l'article L.313-1 du CASF. L'autorisation ne peut être cédée sans l'autorisation de l'autorité compétente concernée.

**Article 8 :** La présente décision 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 de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes et des organismes auxquels elle est notifiée, 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](http://www.telerecours.fr)

**Article 9 :** Madame la Directrice de l'Autonomie de l'ARS Grand Est, Madame la Déléguée Territoriale de l'ARS dans le département de la Moselle sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est et dont un exemplaire sera adressé à Monsieur le Directeur Général de l'association Simone Veil sis 2 Rue d'Orléans à FREYMING MERLEBACH.

Pour la Directrice Générale  
de l'ARS Grand Est et par délégation,  
la Directrice de l'Autonomie



Edith CHRISTOPHE

**ARRETE ARS n°2021-2304 du 26 mai 2021**  
**Portant nomination des membres siégeant au sein de l'union régionale des**  
**professionnels de santé compétente pour les Sages-femmes dans la région Grand-**  
**Est**

**La Directrice Générale**  
**de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L 4031-1 à L 4031-7, R 4031-1 à R 4031-53 et D 4031-16 à 18 ;

**Vu** le décret n° 2010-585 du 2 juin 2010 modifié relatif aux unions régionales des professionnels de santé ;

**Vu** le décret n° 2017-886 du 9 mai 2017 modifiant les dispositions relatives aux unions régionales des professionnels de santé ;

**Vu** le décret n° 2020-1465 du 27 novembre 2020 relatif à la procédure de déconventionnement en urgence des professionnels de santé libéraux et modifiant les dispositions relatives aux unions régionales des professionnels de santé ;

**Vu** le décret du 3 septembre 2020 portant cessation de fonctions et nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé Grand Est - Mme CAYRÉ Virginie ;

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2021 relatif à la répartition des sièges entre les organisations syndicales des unions régionales des professionnels de santé dont les membres sont désignés ;

**Vu** l'arrêté ARS n°2021- 1319 en date du 08/04/2021 portant délégation de signature aux Directeurs, Secrétaire Général et Agent comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

**Vu** la liste finalisée des membres adressée le 23 avril 2021, par voie dématérialisée, par l'Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes (ONSSF) ;

**Vu** la liste finalisée des membres adressée le 14 mai 2021, par voie dématérialisée, par l'Union Nationale et Syndicale des Sages-Femmes (UNSSF) ;

Considérant que les désignations respectent la répartition des sièges fixée par arrêté ministériel,

**Considérant** que le nombre de sièges attribués à la profession des Sages-Femmes dans la région Grand-Est est de 12, dont 7 sièges pour l'Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes (ONSSF) et 5 sièges pour l'Union Nationale et Syndicale des Sages-Femmes (UNSSF) ;

---

**ARRETE**

---

**Article 1 :** Sont nommés membres de l'union régionale des professionnels de santé compétente pour la profession des Sages-Femmes, en région Grand-Est, les professionnels suivants :

Sur désignation de l'ONSSF :

- Madame Sophie ADAM (ONSSF)
- Madame Laurence ADRIAN-OSTER (ONSSF)
- Madame Marie BAUER (ONSSF)
- Madame Marjorie BERGER (ONSSF)
- Madame Amandine BOCQUET (ONSSF)
- Madame Marie-Isabelle CHICARD-GALINE (ONSSF)
- Madame Angèle MOUGEL (ONSSF)

Sur désignation de l'UNSSF :

- Madame Nathalie OERTEL (UNSSF)
- Madame Anaïs MULLER (UNSSF)
- Madame Delphine ODENT (UNSSF)
- Madame Joyce ANDRES (UNSSF)
- Madame Laura VAN ROYEN (UNSSF)

**Article 2 :** Ces nominations sont valables pour la durée du mandat qui est de 5 ans ;

**Article 3 :** Les arrêtés 2018-0565 du 9 février 2018 et 2019-0727 du 20 mars 2019 qui portaient nomination sont abrogés.

**Article 4 :** La Directrice Générale de l'agence régionale de santé Grand-Est est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est et notifié aux Présidents de l'ONSSF et de l'UNSSF.

**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](http://www.telerecours.fr).

La Directrice Générale de l'Agence Régionale  
de Santé Grand Est,

Virginie CAYRÉ



**ARRETE ARS n°2021-2307 du 26 mai 2021**  
**Portant nomination des membres siégeant au sein de l'union régionale des**  
**professionnels de santé compétente pour les Biologistes**

**La Directrice Générale**  
**de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L 4031-1 à L 4031-7, R 4031-1 à R 4031-53 et D 4031-16 à 18 ;

**Vu** le décret n° 2010-585 du 2 juin 2010 modifié relatif aux unions régionales des professionnels de santé ;

**Vu** le décret n° 2017-886 du 9 mai 2017 modifiant les dispositions relatives aux unions régionales des professionnels de santé ;

**Vu** le décret n° 2020-1465 du 27 novembre 2020 relatif à la procédure de déconventionnement en urgence des professionnels de santé libéraux et modifiant les dispositions relatives aux unions régionales des professionnels de santé ;

**Vu** le décret du 3 septembre 2020 portant cessation de fonctions et nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé Grand Est - Mme CAYRÉ Virginie ;

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2021 relatif à la répartition des sièges entre les organisations syndicales des unions régionales des professionnels de santé dont les membres sont désignés ;

**Vu** l'arrêté ARS n°2021- 1319 en date du 08/04/2021 portant délégation de signature aux Directeurs, Secrétaire Général et Agent comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

**Vu** la liste finalisée des membres adressée le 22 avril 2021, par voie dématérialisée, par le Syndicat Des Biologistes (SDB) ;

**Vu** la liste finalisée des membres adressée le 23 avril 2021, par voie dématérialisée, par le Syndicat Bio Médical (BIOMED) ;

**Vu** la liste finalisée des membres adressée le 23 avril 2021, par voie dématérialisée, par le Syndicat National des Médecins Biologistes (SNMB) ;

**Vu** la liste finalisée des membres adressée le 27 avril 2021, par voie dématérialisée, par le Syndicat des Laboratoires de Biologie Clinique (SLBC) ;

**Considérant** Que le nombre de sièges attribués à la profession des Biologistes dans la région Grand-Est est de 9, dont : 3 sièges pour le Syndicat Des Biologistes (SDB), 3 sièges pour le syndicat Bio Médical (BIOMED), 2 sièges pour le Syndicat National des Médecins Biologistes (SNMB) et 1 siège pour le Syndicat des Laboratoires de Biologie Clinique (SLBC) ;

---

**ARRETE**

---

**Article 1 :** Sont nommés membres de l'union régionale des professionnels de santé compétente pour la profession des Biologistes, en région Grand-Est, les professionnels suivants :

Sur désignation du SDB :

- Monsieur Christophe BAILLET (SDB)
- Monsieur Bruno DEVIE (SDB)
- Monsieur Raymond ZINS (SDB)

Sur désignation de BIOMED :

- Monsieur Lionel BARRAND (BIOMED)
- Monsieur Charles PAX (BIOMED)
- Monsieur Pierre-Adrien BIHL (BIOMED)

Sur désignation du SNMB:

- Monsieur Michel TEBOUL (SNMB)
- Monsieur Meyer ITTAH (SNMB)

Sur désignation du SLBC :

- Monsieur Michel PAX (SLBC)

**Article 2 :** Ces nominations sont valables pour la durée du mandat qui est de 5 ans ;

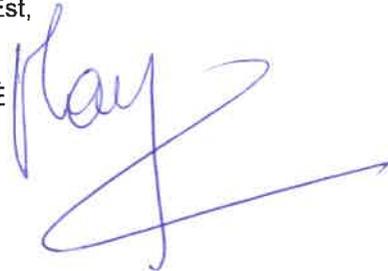
**Article 3 :** L'arrêté n°2018-0564 du 9 février 2018 qui portait nomination est abrogé.

**Article 4 :** La Directrice Générale de l'agence régionale de santé Grand-Est est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est et notifié aux Présidents du SDB, de BIOMED, du SNMB et du SLBC.

**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](http://www.telerecours.fr).

La Directrice Générale de l'Agence Régionale  
de Santé Grand Est,

Virginie CAYRÉ



**ARRETE ARS n°2021-2308 du 26 mai 2021**  
**Portant nomination des membres siégeant au sein de l'union régionale des**  
**professionnels de santé compétente pour les Pédiatres-Podologues dans la région**  
**Grand-Est**

**La Directrice Générale**  
**de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L 4031-1 à L 4031-7, R 4031-1 à R 4031-53 et D 4031-16 à 18 ;

**Vu** le décret n° 2010-585 du 2 juin 2010 modifié relatif aux unions régionales des professionnels de santé ;

**Vu** le décret n° 2017-886 du 9 mai 2017 modifiant les dispositions relatives aux unions régionales des professionnels de santé ;

**Vu** le décret n° 2020-1465 du 27 novembre 2020 relatif à la procédure de déconventionnement en urgence des professionnels de santé libéraux et modifiant les dispositions relatives aux unions régionales des professionnels de santé ;

**Vu** le décret du 3 septembre 2020 portant cessation de fonctions et nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé Grand Est - Mme CAYRÉ Virginie ;

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2021 relatif à la répartition des sièges entre les organisations syndicales des unions régionales des professionnels de santé dont les membres sont désignés ;

**Vu** l'arrêté ARS n°2021- 1319 en date du 08/04/2021 portant délégation de signature aux Directeurs, Secrétaire Général et Agent comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

**Vu** la liste finalisée des membres adressée le 07 mai 2021, par voie dématérialisée, par la Fédération Nationale des Podologues ;

**Considérant** que les désignations respectent la répartition des sièges fixée par arrêté ministériel,

**Considérant** Que le nombre de sièges attribués à la profession des Pédiatres-Podologues dans la région Grand-Est, représentée par la Fédération Nationale des Podologues, est de 12 ;

---

**ARRETE**

---

**Article 1 :** Sont nommés membres de l'union régionale des professionnels de santé compétente pour la profession des Pédiatres-Podologues, en région Grand-Est, les professionnels suivants :

Sur désignation de la Fédération Nationale des Podologues :

- Madame Yolande GUIGANTI (FNP)
- Monsieur Gérard HESTIN (FNP)
- Madame Stéphanie MASSONNEAU (FNP)
- Monsieur Cédric HAYOUN (FNP)
- Monsieur Jérôme CHRISTIAN (FNP)
- Madame Sylvie BUISSON (FNP)
- Madame Virginie GIRARDIN (FNP)
- Monsieur Jean-François POUGET (FNP)
- Madame Agnès SPITZ (FNP)
- Madame Lucie POUS (FNP)
- Madame Virginie PERNEL-HUGUIER (FNP)
- Madame Cécile SATTTLER (FNP)

**Article 2 :** Ces nominations sont valables pour la durée du mandat qui est de 5 ans ;

**Article 3 :** L'arrêté n°2018-0567 du 9 février 2018 qui portait nomination est abrogé.

**Article 4 :** La Directrice Générale de l'agence régionale de santé Grand-Est est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est et notifié au Président du FNP.

**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](http://www.telerecours.fr).

La Directrice Générale de l'Agence Régionale  
de Santé Grand Est,

Virginie CAYRÉ



**ARRETE ARS n° 2021-2309 du 26 mai 2021**  
**Portant nomination des membres siégeant au sein de l'union régionale des**  
**professionnels de santé compétente pour les Orthoptistes**

**La Directrice Générale**  
**de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L 4031-1 à L 4031-7, R 4031-1 à R 4031-53 et D 4031-16 à 18 ;

**Vu** le décret n° 2010-585 du 2 juin 2010 modifié relatif aux unions régionales des professionnels de santé ;

**Vu** le décret n° 2017-886 du 9 mai 2017 modifiant les dispositions relatives aux unions régionales des professionnels de santé ;

**Vu** le décret n° 2020-1465 du 27 novembre 2020 relatif à la procédure de déconventionnement en urgence des professionnels de santé libéraux et modifiant les dispositions relatives aux unions régionales des professionnels de santé ;

**Vu** le décret du 3 septembre 2020 portant cessation de fonctions et nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé Grand Est - Mme CAYRÉ Virginie ;

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2021 relatif à la répartition des sièges entre les organisations syndicales des unions régionales des professionnels de santé dont les membres sont désignés ;

**Vu** l'arrêté ARS n°2021- 1319 en date du 08/04/2021 portant délégation de signature aux Directeurs, Secrétaire Général et Agent comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

**Vu** la liste finalisée des membres adressée le 06 mai 2021, par voie dématérialisée, par le Syndicat National Autonome des Orthoptistes ;

**Considérant** que les désignations respectent la répartition des sièges fixée par arrêté ministériel,

**Considérant** Que le nombre de sièges attribués à la profession des Orthoptistes dans la région Grand-Est, représentée par le Syndicat National Autonome des Orthoptistes, est de 6 ;

---

**ARRETE**

---

**Article 1 :** Sont nommés membres de l'union régionale des professionnels de santé compétente pour la profession des Orthoptistes, en région Grand-Est, les professionnels suivants :

Sur désignation du Syndicat National Autonome des Orthoptistes:

- Madame Dorothee TRITZ (SNAO)
- Madame Marie-Christine COSSE (SNAO)
- Madame Nathalie BADET (SNAO)
- Madame Marion THIBORD (SNAO)
- Madame Marine GERARDIN (SNAO)

**Article 2 :** Ces nominations sont valables pour la durée du mandat qui est de 5 ans ;

**Article 3 :** L'arrêté n°2018-0566 du 9 février 2018 qui portait nomination est abrogé.

**Article 4 :** La Directrice Générale de l'agence régionale de santé Grand-Est est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est et notifié au Président du SNAO.

**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](http://www.telerecours.fr).

La Directrice Générale de l'Agence Régionale  
de Santé Grand Est,

Virginie CAYRÉ



**ARRETE ARS n°2021-2306 du 26/05/2021**  
**Portant renouvellement de l'agrément du Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence**  
**(CESU)**  
**du Centre Hospitalier Régional de Metz-Thionville**

**La Directrice Générale**  
**de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

*VU le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L6311-1 et suivants, R6311-1 et suivants et singulièrement les articles D6311-19 à D6311-24 ;*

*VU le décret du 3 septembre 2020, portant cessation de fonctions et nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est - Madame CAYRÉ Virginie ;*

*VU l'arrêté du 24 avril 2012 relatif au fonctionnement des centres d'enseignement des soins d'urgence (CESU) tel que modifié ;*

*VU l'arrêté n° 2016/1099 en date du 6 juin 2016 pris par l'Agence Régionale de Santé Alsace, Champagne-Ardenne, Lorraine portant renouvellement de l'agrément du Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU) du Centre Hospitalier Régional de Metz-Thionville (département de Moselle) ;*

*VU l'arrêté n° 2021-1319 du 8 avril 2021 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est aux Directeurs, Chef de cabinet, Secrétaire Général et Agent comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est*

*VU le dossier déposé 11 mars 2021 par le Centre Hospitalier Régional de Metz-Thionville à l'Agence Régionale de Santé Grand Est en vue d'obtenir le renouvellement de l'agrément de son centre d'enseignement des soins d'urgence ;*

**CONSIDERANT** l'expiration en date du 6 juin 2021 du renouvellement d'agrément accordé au Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence du Centre Hospitalier Régional de Metz-Thionville par arrêté n° 2016/1099 en date du 6 juin 2016.

**CONSIDERANT** que le dossier de renouvellement d'agrément déposé le 11 mars à l'Agence Régionale de Santé Grand Est par le Centre Hospitalier Régional Metz-Thionville sont conformes à l'annexe I de l'arrêté du 24 avril 2012 relatif au fonctionnement des centres d'enseignement des soins d'urgence susvisé.

**CONSIDERANT** en conséquence que le Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence du Centre Hospitalier Régional de Metz-Thionville continue de répondre aux conditions législatives et réglementaires applicables aux CESU.

---

**ARRETE**

---

**Article 1 :**

L'agrément du Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence du Centre Hospitalier Régional de Metz-Thionville est renouvelé pour une durée de 5 ans.

**Article 2 :**

La durée de ce renouvellement court à compter du 6 juin 2021.

**Article 3 :**

Conformément à l'article 2 dernier alinéa de l'arrêté du 24 avril 2012 susvisé, toute modification substantielle d'une des conditions requises pour obtenir l'agrément doit donner lieu à un complément de dossier, déposé dans les mêmes conditions que l'agrément initial.

**Article 4 :**

En application de l'article 3 alinéa 1 de l'arrêté du 24 avril 2012 susvisé, le Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU) du Centre Hospitalier Régional de Metz -Thionville adresse chaque année avant le 31 janvier de l'année suivante à l'Agence Régionale de Santé Grand Est un bilan comportant au minimum les données dont la liste figure à l'annexe II dudit arrêté.

**Article 5 :**

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

**Article 6 :**

Le présent arrêté peut être contesté dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication devant le Tribunal Administratif compétent. 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](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :**

La Directrice de la Stratégie de l'Agence Régionale de Santé Grand Est et la Directrice Générale du Centre Hospitalier Régional de Metz-Thionville, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Nancy, le 26/05/2021

Pour la Directrice Générale de l'ARS  
Grand Est  
et par délégation,  
La Directrice de la Stratégie



**Docteur Carole CRETIN**

## **ARRETE ARS Grand Est n°2021-2333 du 03/06/2021**

**Modifiant la composition nominative du conseil de surveillance  
du Centre Hospitalier de Saint-Dizier**

**La Directrice Générale  
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, R. 6143-12 et R. 6143-13 ;

**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 3 septembre 2020 portant nomination de Madame Virginie CAYRE en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé Grand Est ;

**Vu** l'arrêté ARS n°2021-1319 en date du 8 avril 2021 portant délégation de signature aux Directeurs, Secrétaire Général et Agent comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

**Vu** l'arrêté ARS n° 2021-2013 du 11/05/2021 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier de Saint-Dizier;

---

**ARRETE**

---

### **ARTICLE 1 :**

Monsieur François CORNUT-GENTILLE est nommé membre du conseil de surveillance, avec voix délibérative, en qualité de représentant de la communauté d'agglomération de Saint-Dizier, Der et Blaise.

### **ARTICLE 2 :**

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 Quentin BRIERE, Représentant le Maire de la commune de Saint Dizier, commune siège de l'établissement principal ;
- Monsieur François CORNUT-GENTILLE, Représentant de la communauté d'agglomération de Saint-Dizier, Der et Blaise, EPCI dont la commune siège de l'établissement est membre ;
- Madame Elisabeth ROBERT DEHAULT, Représentante du Président du Conseil départemental 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**

- Monsieur le Docteur Antoine GUINOISEAU, personnalité qualifiée désignée par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé ;
- Madame Françoise MAZERON (Ligue contre le Cancer), représentante des usagers désignée par le Préfet de département ;
- Un représentant des usagers désigné par le Préfet de département : en attente de désignation ;

## **II) Membres du conseil de surveillance avec voix consultative :**

- Le Vice-Président du Directoire du Centre Hospitalier de Saint Dizier ;
- La Directrice Générale 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 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](http://www.telerecours.fr).

**ARTICLE 5 :**

La Directrice de l'offre sanitaire 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 aux Recueils des actes administratifs de la préfecture de région Grand Est et de la préfecture du département de la Haute-Marne.

Fait à Nancy, le 3 juin 2021

La Directrice de l'offre sanitaire

Anne MULLER



## **ARRETE ARS Grand Est n° 2021-2334 du 03/06/2021**

**Modifiant la composition nominative du conseil de surveillance  
du Centre Hospitalier de la Haute-Marne**

**La Directrice Générale  
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, R. 6143-12 et R. 6143-13 ;

**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 3 septembre 2020 portant nomination de Madame Virginie CAYRE en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé Grand Est ;

**Vu** l'arrêté ARS n°2020-2733 en date du 4 septembre 2020 portant délégation de signature aux Directeurs, Secrétaire Général et Agent comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

**Vu** l'arrêté ARS n° 2020-3834 du 17/11/2020 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de la Haute-Marne ;

**Considérant** que le mandat des membres du conseil de surveillance prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels les intéressés ont été désignés ;

---

**ARRETE**

---

### **ARTICLE 1 :**

Monsieur le Docteur Antoine GUINOISEAU est nommé membre du conseil de surveillance, avec voix délibérative, en qualité de personnalité qualifiée désignée par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé.

### **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**

- Mme Catherine BIGUENET, Représentant le Maire de la commune de Saint-Dizier, commune siège de l'établissement principal ;
- Madame Virginie GEREVIC et Madame Nicole AUBRY, Représentantes de la Communauté d'Agglomération de Saint-Dizier, Der et Blaise, EPCI dont la commune siège de l'établissement est membre ;
- 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, Représentant les organisations syndicales ;

### **3° Au titre des personnalités qualifiées**

- Monsieur le Docteur Antoine GUINOISEAU et Monsieur le Docteur Pierre GODINOT (Médecin libéral), personnalités qualifiées désignées par la Directrice Générale de l'ARS ;
- Monsieur Jean VAUTROT (Ligue contre le Cancer), Madame Jocelyne DAVENNE (Union Nationale de Familles et amis de Personnes Malades et ou handicapées Psychiques) et Madame Martine BITTER (Union Nationale de Familles et amis de Personnes Malades et ou handicapées Psychiques), représentants des usagers désignés par le Préfet de département ;

## **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 ;
- La Directrice Générale 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](http://www.telerecours.fr).

**ARTICLE 5 :**

La Directrice de l'offre sanitaire 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 aux Recueils des actes administratifs de la préfecture de région Grand Est et de la préfecture du département de la Haute-Marne.

Fait à Nancy, le 3 juin 2021

La Directrice de l'offre sanitaire

Anne MULLER



**Versement de la valorisation de l'activité de mars 2021 pour les établissements hospitaliers**  
**Arrêtés signés par Mme CAYRÉ Virginie, Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

-----

**ARRETE ARS n° 2021 - 2169 du 18 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement HOPITAL JOEUF, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS GEOGRAPHIQUE : 540001104**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1 :** Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotation hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **236 180,25 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2 :** Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 0,00 €.

**Article 3 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 0,00 €.

-----

-----

**ARRETE ARS n° 2021 - 2170 du 18 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement HOPITAL BACCARAT, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS GEOGRAPHIQUE : 540014081**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1 :** Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotation hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **96 154,25 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2 :** Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 0,00 €.

**Article 3 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 0,00 €.

-----

-----

**ARRETE ARS n° 2021 - 2289 du 20 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement CENTRE HOSPITALIER COMMERCY, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS JURIDIQUE : 550000046**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1 :** Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotation hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **434 752,02 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2 :** Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 56,62 € soit :

15,21 € au titre des forfaits de "petit matériel" (FFM),

41,41 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques,

**Article 3 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5** : La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 0,00 €.

---

---

**ARRETE ARS n° 2021 - 2172 du 18 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement HOPITAL SARRALBE, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS GEOGRAPHIQUE : 570000026**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1** : Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotation hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **96 256,37 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2** : Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 0,00 €.

**Article 3** : La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4** : La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5** : La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 0,00 €.

---

---

**ARRETE ARS n° 2021 - 2173 du 18 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement HOPITAL CHATEAU SALINS (SOS Santé), au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS GEOGRAPHIQUE : 570000455**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1** : Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotation hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **170 363,09 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2** : Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 0,00 €.

**Article 3** : La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4** : La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5** : La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 0,00 €.

---

---

**ARRETE ARS n° 2021 - 2174 du 18 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement HOPITAL DIEUZE, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS JURIDIQUE : 570000497**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1** : Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotation hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **68 113,42 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2** : Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 0,00 €.

**Article 3** : La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4** : La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5** : La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 0,00 €.

---

---

**ARRETE ARS n° 2021 - 2175 du 18 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement HOPITAL St Maurice MOYEUVRE-GRANDE, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS GEOGRAPHIQUE : 570009670**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1 :** Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotations hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **216 307,92 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2 :** Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 0,00 €.

**Article 3 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 0,00 €.

-----  
-----  
**ARRETE ARS n° 2021 - 2176 du 18 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement CENTRE HOSPITALIER GERARDMER, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS JURIDIQUE : 880780069**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1 :** Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotations hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **133 924,67 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2 :** Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 5 595,50 € soit :

5 595,50 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques,

**Article 3 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 0,11 € soit :

0,11 € au titre des ACE (y compris ATU/FFM/SE) part complémentaire estimée.

-----  
-----  
**ARRETE ARS n° 2021 - 2177 du 18 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement HOPITAL FRAIZE, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS JURIDIQUE : 880780325**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1 :** Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotations hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **45 704,00 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2 :** Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 0,00 €.

**Article 3 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 0,00 €.

**ARRETE ARS n° 2021 - 2178 du 18 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement HOPITAL LAMARCHE, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS JURIDIQUE : 880780333**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1 :** Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotations hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **43 967,67 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2 :** Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 0,00 €.

**Article 3 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 0,00 €.

---

---

**ARRETE ARS n° 2021 - 2179 du 18 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement Centre Hospitalier BAR SUR AUBE, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS JURIDIQUE : 100000041**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1 :** Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotations hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **62 595,33 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2 :** Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 0,00 €.

**Article 3 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 0,00 €.

---

---

**ARRETE ARS n° 2021 - 2180 du 18 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement Centre Hospitalier BAR SUR SEINE, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS JURIDIQUE : 100000058**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1 :** Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotations hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **138 385,17 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2 :** Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 0,00 €.

**Article 3 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 0,00 €.

---

---

**ARRETE ARS n° 2021 - 2292 du 20 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement Centre Hospitalier VITRY LE FRANCOIS, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS JURIDIQUE : 510000078**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1 :** Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotation hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **620 159,42 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2 :** Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 46 862,60 € soit :

- 15 163,97 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU),
- 30 000,82 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques,
- 1 697,81 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE),

**Article 3 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 0,24 € soit :

- 0,24 € au titre des ACE (y compris ATU/FFM/SE) part complémentaire estimée.

-----  
-----

**ARRETE ARS n° 2021 - 2182 du 18 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement Centre Hospitalier ARGONNE, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS JURIDIQUE : 510000102**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1 :** Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotation hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **150 799,67 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2 :** Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 0,00 €.

**Article 3 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 0,00 €.

-----  
-----

**ARRETE ARS n° 2021 - 2183 du 18 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement Centre Hospitalier BOURBONNE LES BAINS, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS JURIDIQUE : 520780024**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1 :** Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotation hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **41 208,50 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2 :** Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 1 313,53 € soit :

- 1 313,53 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques,

**Article 3 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 0,00 €.

-----  
-----

**ARRETE ARS n° 2021 - 2184 du 18 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement Centre Hospitalier JOINVILLE, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS JURIDIQUE : 520780040**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1 :** Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotations hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **32 597,58 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2 :** Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 0,00 €.

**Article 3 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 0,00 €.

**ARRETE ARS n° 2021 - 2293 du 20 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement Centre Hospitalier LANGRES, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS JURIDIQUE : 520780057**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1 :** Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotations hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **750 987,17 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2 :** Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 41 462,54 € soit :

-25,24 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU),

41 447,44 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques,

40,34 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE),

**Article 3 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 10,23 € soit :

10,23 € au titre des ACE (y compris ATU/FFM/SE) part complémentaire estimée.

**ARRETE ARS n° 2021 - 2186 du 18 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement Centre Hospitalier MONTIER EN DER, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS JURIDIQUE : 520780065**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1 :** Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotations hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **60 863,67 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2 :** Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 0,00 €.

**Article 3 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 0,00 €.

**ARRETE ARS n° 2021 - 2187 du 18 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement Centre Hospitalier WASSY, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS JURIDIQUE : 520780099**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1 :** Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotations hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **51 627,17 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2 :** Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 0,00 €.

**Article 3 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 0,00 €.

-----  
-----  
**ARRETE ARS n° 2021 - 2294 du 20 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement HOPITAL - MAISON DE RETRAITE « LE NEUENBERG » D' INGWILLER, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS GEOGRAPHIQUE : 670000215**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1 :** Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotations hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **349 799,03 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2 :** Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 46,10 € soit :

25,28 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques,

20,82 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE),

**Article 3 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 0,00 €.

-----  
-----  
**ARRETE ARS n° 2021 - 2295 du 20 mai 2021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'établissement CENTRE HOSPITALIER PFASTATT, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mars 2021 N° FINESS JURIDIQUE : 680000411**  
**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est arrête :**

**Article 1 :** Sur la base des éléments fixés en **annexe**, la somme à verser au titre de la **dotations hôpitaux de proximité (HPR)** due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **449 169,42 €** dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2 :** Au titre des recettes liées à l'activité déclarée, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à 5 065,29 € soit :

1 471,03 € au titre des forfaits de "petit matériel" (FFM),

3 594,26 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques,

**Article 3 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 4 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre de l'aide médicale d'état (AME) est arrêtée à 0,00 €.

**Article 5 :** La somme à verser par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, au titre des soins aux détenus, est arrêtée à 3,38 € soit :

3,38 € au titre des ACE (y compris ATU/FFM/SE) part complémentaire estimée.



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



## **DECISION ARS Grand Est n°2021/1043 du 04/06/2021**

**Portant modification de la décision n° 2021/0822 du 15/03/2021 désignant les agents de l'ARS Grand Est et de Santé publique France habilités à accéder aux données et informations contenues dans l'application «OCTAVE»**

### **La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

**VU** le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE ;

**VU** le code de la santé publique ;

**VU** le code de la sécurité sociale ;

**VU** la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;

**VU** la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 modifiée d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

**VU** la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 modifiée prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions, notamment son article 11 ;

**VU** la loi n° 2020-856 du 9 juillet 2020 organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** la loi n°2020-1379 du 14 novembre 2020 autorisant la prorogation de l'état d'urgence sanitaire et portant diverses mesures de gestion de la crise sanitaire ;

**VU** la loi n° 2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire ;

**VU** le décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 modifié relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions;

**VU** le décret du 3 septembre 2020 portant cessation de fonctions et nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé Grand Est - Mme CAYRÉ (Virginie);

**VU** l'arrêté du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire ;

**VU** l'arrêté ARS n° 2021-1319 du 08/04/2021, portant délégation de signature aux Directeurs, Secrétaire général et Agent comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

**VU** l'arrêté n° 2021 - 1320 du 08/04/2021 portant délégation de signature au Directeur Général adjoint- Pilotage et Territoires, au Directeur Général adjoint et aux Délégués Territoriaux de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

**VU** la convention relative aux missions d'appui et à la protection des données applicable dans le cadre du concours des équipes de la CIRE de Santé publique France au dispositif de recherche de cas contact de niveau 3 mis en œuvre par l'ARS Grand Est signée le 30/11/2020 ;

**VU** la décision ARS Grand Est n° 2021/0822 du 15/03/2021 modifiée portant désignation des agents de l'ARS

Standard régional : 03 83 39 30 30

Siège régional : 3 boulevard Joffre - CS 80071 - 54036 NANCY CEDEX

Grand Est et de Santé publique France habilités à accéder aux données et informations contenues dans l'application «OCTAVE» ;

**Considérant** la mise en œuvre par l'Agence Régionale de Santé Grand Est d'un logiciel de gestion de l'intégralité du cycle de vie des signaux de niveau 3 dénommé «OCTAVE( Outil Contact Tracing Ars pour les Virus Emergents)» permettant la création, la régulation, l'investigation, le suivi et la clôture des signaux de niveau 3 à des fins d'investigation, de suivi épidémiologique, d'identification des chaînes et cas groupés de contamination et de prise de mesures appropriées permettant de limiter la propagation de l'épidémie de Covid-19 ;

**Considérant** la nécessité pour les agents spécialement habilités de l'Agence Régionale de Santé Grand Est et de Santé publique France , de consulter et d'enregistrer des données dans l'application «OCTAVE» dans la limite de leurs besoins respectifs d'en connaître, pour permettre l'identification des chaînes de contamination du virus Covid-19, faciliter le suivi épidémiologique au niveau local et aux seules fins de lutter contre la propagation de l'épidémie ;

**Considérant** la nécessité pour la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est de désigner les personnels de cette agence et de Santé publique France spécialement habilités en qualité d'utilisateurs à enregistrer et accéder aux données et informations contenues dans l'application «OCTAVE» ;

**Considérant** que l'accès en écriture et en consultation dans l'application «OCTAVE» sera strictement limité aux utilisateurs spécialement habilités ;

**Considérant** que l'accès à ces données est strictement personnel, qu'il nécessite l'utilisation d'un identifiant et d'un mot de passe, qu'en outre et de manière plus générale l'ensemble des personnels désignés est soumis aux exigences du secret professionnel et ne peuvent, sous peine du délit prévu à l'article 226-13 du code pénal, divulguer à des tiers les informations dont ils ont connaissance par le biais de cette application ;

**Considérant** la nécessité de mettre à jour l'annexe récapitulant les agents habilités en qualité d'utilisateurs.

---

## DECIDE

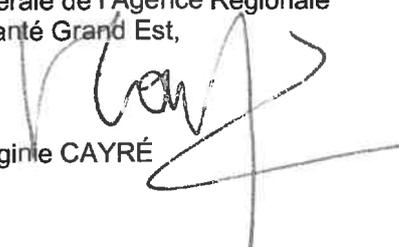
---

**Article 1** : La liste des agents habilités en qualité d'utilisateurs de l'Agence Régionale de Santé Grand Est et de Santé Publique figurant en annexe est modifiée.

**Article 2** : Les autres articles de la décision demeurent inchangés

**Article 3** : La présente décision 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](http://www.telerecours.fr).

La Directrice Générale de l'Agence Régionale  
de Santé Grand Est,

  
Virginie CAYRÉ

**ANNEXE :**

*Liste des agents de l'ARS Grand Est et de Santé publique France habilités en qualité d'utilisateurs à enregistrer et consulter les données dans l'application «OCTAVE»*

ANNEXE

*Liste des agents de l'ARS Grand Est habilités en qualité d'utilisateurs à enregistrer et à consulter les données dans l'application « OCTAVE »*

<b>NOM, PRENOM</b>
ADAM, Estelle
AGBAHOUNGBA Lazare
AIT-MOKRANE Nasim
ALIZADA Ulviyya
ALLAIRE, Frédérique
ALSIBAI Sophie
ANTOINE Philippe
ANDRE Tom
ARNOULD Virginie
ARQUILLIERE Charlotte
ASTIER Stéphanie
AUBERT Laurence
AUBRY Anne
BABILLOTTE Marie
BACARI Julien
BAERT Manon
BAILLARD Jean-Michel
BALDE Aly
BARBE-RICHAUD Pierre-Alexandre
BARLOY Clémence
BARO Emilie
BARRY Maimouna
BASTIEN Maelle
BAYEUL Imen
BECHT Loreen
BECK Morgane
BEGUINET Jérôme
BELLANGER Tess
BENDER Séverine
BERTIN Mathilde
BERTRAND Emilie
BIEBER Marie-Christine
BIEHLMANN Christelle
BIER Virginie
BISCHOFF Christine
BOGEN Monique
BONNARD TOUSSAINT Ingrid
BONNEAUD Patricia

BONNICHON Elodie
BONNOT Elisabeth
BOREL Béatrice
BOREY Isabelle
BOROWSKI Elodie
BOUCHAUD Tom
BOUCHOT Céline
BOUQUET Anaëlle
BOURGEOIS Océane
BRIDEL Catherine
BROCKER Aurelie
<b><i>BROUSTAL Oriane (SPF)</i></b>
BRUNNER Arielle
CABLAN Cédric
CABLANC Emeline
<b>CAMARA Daouda</b>
CAMUZET Véronique
CANAUD Jean-Paul
CAPDET Morgane
CASALENGO Laurent
CAYRÉ Virginie
CHAPELLE Mickaël
CHARROT Claire
CHARTIER Sylvie
CHAUDEY Sylvie
CHEKHECHOUK Linda
CHENAYER Catherine
CHINOUNE Philippine
CHOPARD Virginie
CHRETIEN Claude
CHRETIEN-DUCHAMP Vincent
CLEMENT Gilles
CLOZET Eric
COCKEDEVY Cindy
COISCAUD Olivier
<b><i>COLLE Morgane (SPF)</i></b>
COLLOTTE Anne
COMPARON Floriane
CONTIGNON Jocelyne
COTTE Marjorie
COUVAL Alain
CUGINI Géraldine
DANIEL Marine

DARDAINE Olivier
DARTOIS Catherine
DASSONVILLE Marie
DAVESNE Séverine
DAVID GILLET Carole
DAVID Isabelle
DE LA COTTE Stéphanie
DE MONPEZAT Aurélie
DELA Caroline
DEMAY Odile
DERFOUFI Yasmina
DERVAUX Ophélie
DESTIPS Anne-Marie
DHAOUADI Chérine
DI TOMMASO Aurélie
DIMINI Julie
<b>DOMINIQUE Yoann (SPF)</b>
DOPACO Lucien
DOSSO Olivier
DRIAI Assya
DRUCKER Claire-Lise
DUFRESNOY Véronique
DUMAIN Virginie
DUPONT Isabelle
<b>DUPUIS Sylvie</b>
DURANG Valérie
DURUPT Cédric
DZIEWIT Daria
EDFRENES Sandra
EL BOURAOUI Rachid
<b>EL KADDOURI Yassine</b>
EL MRINI Tariq
ELIAS Hanane
EL-MRINI Tariq
ERNY Adèle
ERTUGRUL Süreyya
EQUILBEY-GUERBAOUI Zahra
<b>ETIENNE Arnaud</b>
FELDER Mélanie
FIERFORT Elisabeth
FIEROBE François
<b>FIET Caroline (SPF)</b>
FLEURY Lydia

FLORQUIN Sylvie
<b>FONTANEL Sylvie</b>
FORTIN Vincent
FOURMONT Mathieu
FOURTOU Laetitia
FRANCOIS Christelle
FRANCOIS Emilie
FRIK Estelle
GALDO Sylvie
GALLMANN Coralie
GANTNER Sabrina
GASIS Jennifer
GAUDIN Anne
GAUTHERON Ludivine
GELLY Guillaume
<b>GIBSON Peggy</b>
GILLETTE Solène
GIROUARD-DINE Marion
GNYLEC-CHAMOULARD Sylvie
GODEFROY Audrey
GOSSET Solène
GOUJON Marie-Hortense
GRAN-AYMERICH Laure
GUALA Christophe
GUER Julie
GUERY Joëlle
GUILBERT Dorothee
GUYOT Catherine
GUYOT Elodie
GUYOT Laurent
HALLER Isabelle
HAMBOURGER NATHALIE
HAMOUD Leila
HANSMANN Véronique
HANSSLER Valérie
HAUSHALTER Luc
HAUTECOUVERTURE Julie
HEBERT Fanny
HEIMANSON Carl
HENQUEL Céline
HENRARD Laurie
<b>HENRIOT Brigitte</b>
HENRY Dominique

HENRY Laurent
HIMER Lamia
HOOSE Victoria
HRITTANE Yacine
HUBER Valérie
HUSTACHE Aline
JAEGGY Stéphanie
JENNER Adeline
JOANNES Julia
JOUIN Patrick
JOLLY Elise
JOLLY Françoise
JUE DE ANGELI Corinne
KALCH Olivier
KARCIOGLU-WAGNER Marina
KIALOUBAKA Ruth
KIERONSKI Lionel
KOENIG Alexandrine
KOUAME Lucien
KUENTZMANN Patricia
KUSNIERZ Roxane
KUYE-LOEUILLET Corine
LABORDA-PUEYO Michele
LACOUR Audrey
LADJELATE Nacera
LAGILLE Elisabeth
<b>LAMOUCHE Jérôme</b>
LAMPIRE Nicolas
LANDY Aurore
LANGEVIN Christophe
LANTUEJOUL Marie
LAPEYRE-DAUPHIN Marine
LAURENT Olivier
LE BALLE Yves
LE DINH Alice
LE HINGRAT Loïc
LE QUINIO Pierre
LEBON Sylviane
LEFEVER Christelle
LEGER Sylvie
LEICARRAGUE Sophie
LEMAITRE Lucie
LEVY Cédric

LOBRY Véronique
LOEFFLER Marie-Laurence
LOUIS Anne-Marie
LOZITO Laurent
<b>MAILLEFAUD Bastien</b>
MALAURE Elisabeth
MALHOMME Jérôme
MANGIN Grazia
MANSOUR Amel
<b>MARGUERITE Nadège (SPF)</b>
MAROTTA Joséphine
MARTIN Jérôme
MARTINOT Catherine
MASSON Laure
<b>MASUREL Caroline (SPF)</b>
MATHERON-BATAILLE Sébastien
MAURICE Julien
<b>MEFFRE Christine (SPF)</b>
MERCIER Thomas
MERLOT Isabelle
MERKAL Maïté
MICHEL Amélie
<b>MIHAI Mihaela (SPF)</b>
MILLE-FAFET Catherine
MINABERRIGARAY Sébastien
MINGER Lucie
MONIOT Stéphanie
MONTEIRO Sandra
MOREL Delphine
MORIEUX Théo
MORISY Christelle
MOUCHETTE Anne-Laure
MOUQUET Juliette
MUNEROL Lidiana
<b>NASSANY Oriane (SPF)</b>
NGOLLO Romance
<b>NGUYEN-HUU Ngoc-Ha (SPF)</b>
<b>OLIVIERO Edwige</b>
OSBERY Aline
OUKALI Abdelkader
OUM-OUM Jules-Emmanuel
PAGANO Manon
PAIN Laure

<b>PAOLILLO Sarah</b>
PAQUIER Loïc
PASQUA Laurence
PERROT Véronique
PETER Joël
PETERS Sylvie
PETIT Géraldine
PHILIPPE Marie-José
PIED Antoine
PILLAY Christine
PIVOT Diane
PLACE Christian
POLO Laure
POUPARD Sylvie
PRINCET Jacques
PRINS Céline
PROLONGEAU Matthieu
PRUVOT Vivien
PUSCH-SALA Carola
PYOT François
QUIRIN Fanny
<b>RAGUET Sophie (SPF)</b>
RAMI Catherine
RATAJCZAK Auldric
REBEL Charlene
REINE Emilie
REITZER Catherine
REMILLON Sylvie
REMY Anne-Claire
RESELLI Joël
REVOL Lydie
REY Emilie
REY Gwenola
RIBS Isabelle
RINCK Christine
ROBAT Olivier
ROBERT Hélène
ROUGIEUX Antoine
ROUSSELET Marine
ROZAN BLIN Aude
ROZET Aurélie
SAM Mourad
SAMAAN Iskandar

SANCHEZ Camille
SANGA Mathieu
SAULNIER Mickael
SAUVAGE Magali
SAUVAGEOT Rémi
SCHAETZLE Alain
SCHALL Sophie
SCHAPMAN Lucie
SCHAUINGER Sophie
SCHEID Stéphanie
SCHENA Angélique
SCHICHEL Clarisse
SCHIEBER Anne-Cécile
SCHILLING Amelie
SCHMITT Michel
SCHNEIDER Anthony
SCHRAMM Christine
SCHULER Patricia
SEMERCY Sylvia
SEMINATI Karine
SETTOU Ahmed
SEUREAU Anne
SIEGRIST Sophie
SIMON Alice
SIMON Anais
SIMONIN Nathalie
SIMONKLEIN Brigitte
SINKOVEC Emile
SLIWA Frédéric
SLIWA Virginie
SOURD Fabienne
SPECKEL Stéphanie
STEVANCE Valérie
STIVALET Marie-Pierre
TAHAR Youssef
TARFAOUI Ouafa
TCHENTCHELI Anaëlle
TETEVUIDE Brigitte
THAL Aline
THOMAS Anne-Sophie
THOMAS Caroline
TIGHEZZA Jawad
<b>TISSERAND Maryse</b>

TOBOLA Hélène
TOPAN Mehdap
TORRES Cindy
TRASSART Maëva
TRICOT Claire
TROMPETTE Justine
<b>TROUILLET Morgane (SPF)</b>
TSANGA-TABI Cécilia
UDOT Amandine
VALETTE Céline
VANDESOMPELE Ludovic
VELANGANI Olivier
VELEV Alix
<b>VERNAY Michel (SPF)</b>
VIENNESSE Karine
VILLET Hervé
VINCENT Nora
VINOT Sonia
VIOLA Gwenaëlle
<b>VIRY Marie-Christine</b>
VOLFART Cindy
VOLODIMER Christèle
VOM SCHEIDT-OREN Thalia
VRANCKEN Manon
WEBER Béatrice
WERTH Emilie
WIEDERKEHR Jean
WILLEMET Claire
WOLF Agnès
<b>YAI Jenifer (SPF)</b>
ZAMBELLI Irmine
ZELLMAYER Muriel
ZIEGLER Laurence
ZIMMERMANN Sophie

## **DECISION ARS Grand Est n°2021/1045 du 04/06/2021**

**Portant modification de la décision n° 2020/0270 du 18/05/2020 désignant les agents de l'ARS Grand Est autorisés à enregistrer et accéder aux données et informations contenues dans l'application « Contact Covid » au titre de l'article 3 du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020**

### **La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

**VU** le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE ;

**VU** le code de la santé publique ;

**VU** le code de la sécurité sociale ;

**VU** la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;

**VU** la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 modifiée d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

**VU** la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 modifiée prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions, notamment son article 11 ;

**VU** la loi n° 2020-856 du 9 juillet 2020 organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** la loi n°2020-1379 du 14 novembre 2020 autorisant la prorogation de l'état d'urgence sanitaire et portant diverses mesures de gestion de la crise sanitaire ;

**VU** la loi n° 2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire ;

**VU** le décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 modifié relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

**VU** le décret n°2020 -1018 du 7 août 2020 pris en application de l'article 3 de la loi n°2020 - 856 du 9 juillet 2020 organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire et modifiant le décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

**VU** le décret n°2020-1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** le décret n°2020-1310 du 29 octobre 2020 modifié prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** le décret n°2020-1385 du 14 novembre 2020 modifiant le décret n° 2020 - 551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n°2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état

Standard régional : 03 83 39 30 30

Siège régional : 3 boulevard Joffre - CS 80071 - 54036 NANCY CEDEX

d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

**VU** le décret n° 2020-1387 du 14 novembre 2020 modifié fixant la liste des professionnels de santé habilités à renseigner les systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

**VU** le décret n° 2021-48 du 20 janvier 2021 modifiant le chapitre Ier du décret n°2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n°2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

**VU** le décret du 3 septembre 2020 portant cessation de fonctions et nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé Grand Est - Mme CAYRÉ (Virginie);

**VU** l'arrêté du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire ;

**VU** l'arrêté ARS n° 2021-1319 du 08/04/2021, portant délégation de signature aux Directeurs, Secrétaire général et Agent comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

**VU** l'arrêté n° 2021 - 1320 du 08/04/2021 portant délégation de signature au Directeur Général adjoint- Pilotage et Territoires, au Directeur Général adjoint et aux Délégués Territoriaux de l'Agence Régionale de Santé Grand Est

**VU** la décision ARS n° 2020/0270 du 18/05/2020 modifiée portant désignation des agents de l'ARS Grand Est autorisés à enregistrer et accéder aux données et informations contenues dans l'application « Contact Covid » au titre de l'article 3 du décret n°2020-551 du 12 mai 2020 ;

**VU** la décision ARS n° 2020/2614 du 30/07/2020 modifiée portant désignation d'administrateurs locaux au sein de l'Agence régionale de santé Grand Est habilités à créer des comptes utilisateurs du téléservice « Contact Covid » ;

**VU** la dernière décision ARS n° 2021/1016 du 28/05/2021 portant modification de la décision n° 2020/0270 du 18/05/2020 désignant des agents de l'ARS Grand Est autorisés à enregistrer et accéder aux données et informations contenues dans l'application « Contact Covid » au titre de l'article 3 du décret n°2020-551 du 12 mai 2020 et son annexe mise à jour;

**VU** la documentation technique diffusée par la Direction Opérationnelle du Numérique et de l'Innovation en Santé de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie en date des 3 et 8 juillet 2020 et relative aux nouvelles modalités d'accès des structures au téléservice « Contact Covid » ;

**Considérant** la mise en œuvre par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie d'un nouveau service permettant aux établissements de santé et aux agences régionales de santé d'accéder directement au téléservice « Contact Covid » utilisé pour l'identification des chaînes de contamination du virus Covid -19 ;

**Considérant** la nécessité pour les agents spécialement habilités en qualité d'utilisateurs de l'Agence Régionale de Santé Grand Est , d'enregistrer l'ensemble des données prévues au II de l'article 2 du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 susvisé et de les consulter dans la limite de leurs besoins respectifs d'en connaître, pour permettre l'identification des chaînes de contamination du virus covid-19, assurer le suivi et l'accompagnement des personnes infectées et des personnes présentant un risque d'infection et aux seules fins de lutter contre la propagation de l'épidémie ;

**Considérant** la nécessité pour la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est de désigner les personnels de cette agence spécialement habilités en qualité d'utilisateurs à enregistrer et accéder aux données et informations contenues dans l'application « Contact Covid » ;

**Considérant** que l'accès en écriture et en consultation dans l'application « Contact Covid » sera strictement limité aux utilisateurs spécialement habilités ;

**Considérant** que l'accès à ces données est strictement personnel, qu'il nécessite l'utilisation d'un identifiant et d'un mot de passe propres à chaque agent ci-après désigné, qu'en outre et de manière plus générale l'ensemble des personnels désignés est soumis aux exigences du secret professionnel et ne peuvent, sous peine du délit prévu à l'article 226-13 du code pénal, divulguer à des tiers les informations dont ils ont connaissance par le biais de cette application ;

**Considérant** que ces utilisateurs auront dûment accepté l'Engagement unilatéral de confidentialité;

**Considérant** la nécessité de mettre à jour l'annexe récapitulant les agents habilités en qualité d'utilisateurs.

---

## DECIDE

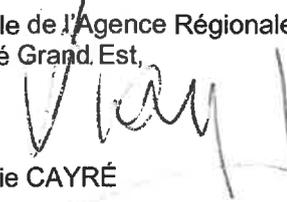
---

**Article 1** : La liste des agents habilités en qualité d'utilisateurs de l'Agence Régionale de Santé Grand Est figurant en annexe est modifiée.

**Article 2** : Les autres articles de la décision demeurent inchangés

**Article 3** : La présente décision 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](http://www.telerecours.fr).

La Directrice Générale de l'Agence Régionale  
de Santé Grand Est,



Virginie CAYRÉ

**ANNEXE :**

Liste des agents de l'ARS habilités en qualité d'utilisateurs à enregistrer et consulter les données dans l'application « Contact Covid »



ANNEXE

*Liste des agents de l'ARS Grand Est habilités en qualité d'utilisateurs à enregistrer et à consulter les données dans l'application « CONTACT COVID »*

<b>NOM</b>	<b>PRENOM</b>	<b>PROFIL</b>	<b>DT</b>
ALIZADA	Ulviyya	Utilisateur	<b>Siège 1(Hors DT)</b>
AGBAHOUNGBA	Lazare	Utilisateur	Siège 1(Hors DT)
CHINOUNE	Philippine	Utilisateur	Siège 1(Hors DT)
KALCH	Olivier	Utilisateur	Siège 1(Hors DT)
MOREL	Delphine	Utilisateur	Siège 1(Hors DT)
REMY	Anne-Claire	Utilisateur	Siège 1(Hors DT)
REVOL	Lydie	Utilisateur	Siège 1(Hors DT)
SAULNIER	Mickaël	Utilisateur	Siège 1(Hors DT)
SCHALL	Sophie	Utilisateur	Siège 1(Hors DT)
SEUREAU	Anne	Utilisateur	Siège 1(Hors DT)
AUBRY	Anne	Utilisateur	<b>Siège 2(Hors DT)</b>
LANDY	Aurore	Utilisateur	Siège 2(Hors DT)
PETIT	Géraldine	Utilisateur	Siège 2(Hors DT)
REY	Emilie	Utilisateur	Siège 2(Hors DT)
ROUGIEUX	Antoine	Utilisateur	Siège 2(Hors DT)
SCHRAMM	Christine	Utilisateur	Siège 2(Hors DT)
SINKOVEC	Emile	Utilisateur	Siège 2(Hors DT)
STEVANCE	Valérie	Utilisateur	Siège 2(Hors DT)
ZAMBELLI	Irmine	Utilisateur	Siège 2(Hors DT)
ALSIBAI	Sophie	Utilisateur	<b>Siège 3(Hors DT)</b>
DUPONT	Isabelle	Utilisateur	Siège 3(Hors DT)

EL MRINI	Tariq	Utilisateur	Siège 3(Hors DT)
FONTANEL	Sylvie	Utilisateur	Siège 3(Hors DT)
HAUTECOUVERTURE	Julie	Utilisateur	Siège 3(Hors DT)
HENRY	Laurent	Utilisateur	Siège 3(Hors DT)
MAROTTA	Josephine	Utilisateur	Siège 3(Hors DT)
PHILIPPE	Marie-José	Utilisateur	Siège 3(Hors DT)
SCHAPMAN	Lucie	Utilisateur	Siège 3(Hors DT)
TISSERAND	Maryse	Utilisateur	Siège 3(Hors DT)
HENRY	Dominique	Utilisateur	<b>Siège 4(Hors DT)</b>
HRITTANE	Yacine	Utilisateur	Siège 4(Hors DT)
LANTUEJOUL	Marie	Utilisateur	Siège 4(Hors DT)
BARRY	Maimouna	Utilisateur	Siège 4(Hors DT)
MUNEROL	Lidiana	Utilisateur	Siège 4(Hors DT)
PASQUA	Laurence	Utilisateur	Siège 4(Hors DT)
ROZET	Aurélie	Utilisateur	Siège 4(Hors DT)
SETTOU	Ahmed	Utilisateur	Siège 4(Hors DT)
VIRY	Marie-Christine	Utilisateur	Siège 4(Hors DT)
WIEDERKEHR	Jean	Utilisateur	Siège 4(Hors DT)
BONNOT	Elisabeth	Utilisateur	<b>Siège 5(Hors DT)</b>
CAPDET	Morgane	Utilisateur	Siège 5(Hors DT)
DRIAI	Assya	Utilisateur	Siège 5(Hors DT)
GODEFROY	Audrey	Utilisateur	Siège 5(Hors DT)
HENRIOT	Brigitte	Utilisateur	Siège 5(Hors DT)
KIERONSKI	Lionel	Utilisateur	Siège 5(Hors DT)
LAPEYRE	Marine	Utilisateur	Siège 5(Hors DT)

LEVY	Cédric	Utilisateur	Siège 5(Hors DT)
PUSCH-SALA	Carola	Utilisateur	Siège 5(Hors DT)
BARLOY	Clémence	Utilisateur	<b>Siège 6(Hors DT)</b>
BECK	Morgane	Utilisateur	Siège 6(Hors DT)
FELDER	Mélanie	Utilisateur	Siège 6(Hors DT)
HUBER	Valérie	Utilisateur	Siège 6(Hors DT)
MORIEUX	Théo	Utilisateur	Siège 6(Hors DT)
RYBARCZYK-VIGOURET	Marie-Christine	Utilisateur	Siège 6(Hors DT)
SAUVAGE	Magali	Utilisateur	Siège 6(Hors DT)
SANCHEZ	Camille	Utilisateur	Siège 6(Hors DT)
BACARI	Julien	Utilisateur	<b>Siège 7(Hors DT)</b>
BARO	Emilie	Utilisateur	Siège 7(Hors DT)
CHAUDEY	Sylvie	Utilisateur	Siège 7(Hors DT)
COTTE	Marjorie	Utilisateur	Siège 7(Hors DT)
DELA	Caroline	Utilisateur	Siège 7(Hors DT)
JUE DE ANGELI	Corinne	Utilisateur	Siège 7(Hors DT)
KARCIOGLU -WAGNER	Marina	Utilisateur	Siège 7(Hors DT)
LADJELATE	NACERA	Utilisateur	Siège 7(Hors DT)
PROLONGEAU	Mathieu	Utilisateur	Siège 7(Hors DT)
SCHILLING	Amélie	Utilisateur	Siège 7(Hors DT)
AUBERT	Laurence	Utilisateur	<b>Siège 8(Hors DT)</b>
CAMUZET	Véronique	Utilisateur	Siège 8(Hors DT)
CHAPELLE	Mickaël	Utilisateur	Siège 8(Hors DT)
CHRETIEN	Claude	Utilisateur	Siège 8(Hors DT)
DIMINI	Julie	Utilisateur	Siège 8(Hors DT)

HOOSE	Victoria	Utilisateur	Siège 8(Hors DT)
MALAURE	Elisabeth	Utilisateur	Siège 8(Hors DT)
MASSON	Laure	Utilisateur	Siège 8(Hors DT)
TIGHEZZA	Jawad	Utilisateur	Siège 8(Hors DT)
ASTIER	Stéphanie	Utilisateur	<b>Siège 9(Hors DT)</b>
BALDE	Aly	Utilisateur	Siège 9(Hors DT)
CUGINI	Géraldine	Utilisateur	Siège 9(Hors DT)
ETIENNE	Arnaud	Utilisateur	Siège 9(Hors DT)
FLEURY	Lydia	Utilisateur	Siège 9(Hors DT)
PETER	Joël	Utilisateur	Siège 9(Hors DT)
REY	Gwenola	Utilisateur	Siège 9(Hors DT)
TAHAR	Youssef	Utilisateur	Siège 9(Hors DT)
TOPAN	Mehdap	Utilisateur	Siège 9(Hors DT)
VINCENT	Nora	Utilisateur	Siège 9(Hors DT)
BELLANGER	Tess	Utilisateur	<b>Siège 10(Hors DT)</b>
DASSONVILLE	Marie	Utilisateur	Siège 10(Hors DT)
EDFRENNES	Sandra	Utilisateur	Siège 10(Hors DT)
JOLLY	Elise	Utilisateur	Siège 10(Hors DT)
KUYE-LOEUILLET	Corine	Utilisateur	Siège 10(Hors DT)
PERROT	Véronique	Utilisateur	Siège 10(Hors DT)
RATAJCZAK	Auldric	Utilisateur	Siège 10(Hors DT)
TETEVUIDE	Brigitte	Utilisateur	Siège 10(Hors DT)
CHARROT	Claire	Utilisateur	<b>Siège 11(Hors DT)</b>
CHEKHECHOUK	Linda	Utilisateur	Siège 11(Hors DT)
LAURENT	Olivier	Utilisateur	Siège 11(Hors DT)

LEICARRAGUE	Sophie	Utilisateur	Siège 11(Hors DT)
ROUSSELET	Marine	Utilisateur	Siège 11(Hors DT)
SOURD	Fabienne	Utilisateur	Siège 11(Hors DT)
TSANGA TABI	Cécilia	Utilisateur	Siège 11(Hors DT)
WEBER	Marjorie	Utilisateur	Siège 11(Hors DT)
BOROWSKI	Elodie	Utilisateur	<b>Siège 12(Hors DT)</b>
GNYLEC-CHAMOUARD	Sylvie	Utilisateur	Siège 12(Hors DT)
NGOLLO	Romance	Utilisateur	Siège 12(Hors DT)
PIVOT	Diane	Utilisateur	Siège 12(Hors DT)
RISSE	Corinne	Utilisateur	Siège 12(Hors DT)
DI TOMMASO	Aurélie	Utilisateur	<b>Siège 14(Hors DT)</b>
DRUCKER	Claire-Lise	Utilisateur	Siège 14(Hors DT)
GUALA	Christophe	Utilisateur	Siège 14(Hors DT)
HENQUEL	Céline	Utilisateur	Siège 14(Hors DT)
KLIPPENSPIES-RAULET	Marie-Odile	Utilisateur	Siège 14(Hors DT)
KUENTZMANN	Patricia	Utilisateur	Siège 14(Hors DT)
LOEFFLER	Marie-Laurence	Utilisateur	Siège 14(Hors DT)
MATHERON-BATAILLE	Sébastien	Utilisateur	Siège 14(Hors DT)
SEMERC	Sylvia	Utilisateur	Siège 14(Hors DT)
BECHT	Loreen	Utilisateur	<b>Siège 15(Hors DT)</b>
BENDER	Séverine	Utilisateur	Siège 15(Hors DT)
BOUQUET	Anaëlle	Utilisateur	Siège 15(Hors DT)
BRONNER	Dominique	Utilisateur	Siège 15(Hors DT)
CABLE	Francine	Utilisateur	Siège 15(Hors DT)
DE MONPEZAT	Aurélie	Utilisateur	Siège 15(Hors DT)

KOENIG	Alexandrine	Utilisateur	Siège 15(Hors DT)
SCHNEIDER	Anthony	Utilisateur	Siège 15(Hors DT)
SEMINATI	Karine	Utilisateur	Siège 15(Hors DT)
BAERT	Manon	Utilisateur	<b>Siège 16(Hors DT)</b>
BISCHOFF	Christine	Utilisateur	Siège 16(Hors DT)
CLEMENT	Gilles	Utilisateur	Siège 16(Hors DT)
DAVID	Isabelle	Utilisateur	Siège 16(Hors DT)
LE DINH	Alice	Utilisateur	Siège 16(Hors DT)
SAMAAN	Iskandar	Utilisateur	Siège 16(Hors DT)
SCHAETZLE	Alain	Utilisateur	Siège 16(Hors DT)
THAL	Aline	Utilisateur	Siège 16(Hors DT)
VOM SCHEIDT-OREN	Thalia	Utilisateur	Siège 16(Hors DT)
ZELMEYER	Muriel	Utilisateur	Siège 16(Hors DT)
BASTIEN	Maëlle	Utilisateur	<b>Siège 17(Hors DT)</b>
BONNICHON	Elodie	Utilisateur	Siège 17(Hors DT)
KIALOUBAKA	Ruth	Utilisateur	Siège 17(Hors DT)
MANSOUR	Amel	Utilisateur	Siège 17(Hors DT)
MINGER	Lucie	Utilisateur	Siège 17(Hors DT)
REBEL	Charlène	Utilisateur	Siège 17(Hors DT)
WEBER	Béatrice	Utilisateur	Siège 17(Hors DT)
ZIEGLER	Laurence	Utilisateur	Siège 17(Hors DT)
BROCKER	Aurélie	Utilisateur	<b>Siège 18(Hors DT)</b>
COCKEDEY	Cindy	Utilisateur	Siège 18(Hors DT)
COISCAUD	Olivier	Utilisateur	Siège 18(Hors DT)
FOURTOU	Laetitia	Utilisateur	Siège 18(Hors DT)

HAMOUD	Leila	Utilisateur	Siège 18(Hors DT)
HANSSLER	Valérie	Utilisateur	Siège 18(Hors DT)
LABORDA-PUEYA	Michèle	Utilisateur	Siège 18(Hors DT)
REINE	Emilie	Utilisateur	Siège 18(Hors DT)
THOMAS	Anne - Sophie	Utilisateur	Siège 18(Hors DT)
TORRES	Cindy	Utilisateur	Siège 18(Hors DT)
ARQUILLIERE	Charlotte	Utilisateur	<b>Siège 19(Hors DT)</b>
COMPARON	Floriane	Utilisateur	Siège 19(Hors DT)
DHAOUADI	Cherine	Utilisateur	Siège 19(Hors DT)
HAUSHALTER	Luc	Utilisateur	Siège 19(Hors DT)
LOUIS	Anne-Marie	Utilisateur	Siège 19(Hors DT)
SIMON	Alice	Utilisateur	Siège 19(Hors DT)
SLIWA	Virginie	Utilisateur	Siège 19(Hors DT)
TCHENTCHELI	Anaëlle	Utilisateur	Siège 19(Hors DT)
ERNY	Adèle	Utilisateur	<b>Siège 20 (Hors DT)</b>
GRAN-AYMERICH	Laure	Utilisateur	Siège 20 (Hors DT)
HEBERT	Fanny	Utilisateur	Siège 20 (Hors DT)
LACOUR	Audrey	Utilisateur	Siège 20 (Hors DT)
MAILIER	Delphine	Utilisateur	Siège 20 (Hors DT)
MARTINOT	Catherine	Utilisateur	Siège 20 (Hors DT)
MINABERRIGARAY	Sébastien	Utilisateur	Siège 20 (Hors DT)
MONIOT	Stéphanie	Utilisateur	Siège 20 (Hors DT)
TARFAOUI	Ouafa	Utilisateur	Siège 20 (Hors DT)
VELEV	Alix	Utilisateur	Siège 20 (Hors DT)
ANDRE	Tom	Utilisateur	<b>Siège 22 (Hors DT)</b>

DARTOIS	Catherine	Utilisateur	Siège 22 (Hors DT)
DZIEWIT	Daria	Utilisateur	Siège 22 (Hors DT)
GANTNER	Sabrina	Utilisateur	Siège 22 (Hors DT)
GAUDIN	Anne	Utilisateur	Siège 22 (Hors DT)
SCHAUINGER	Sophie	Utilisateur	Siège 22 (Hors DT)
VOLODIMER	Christèle	Utilisateur	Siège 22 (Hors DT)
DUMAIN	Virginie	Utilisateur	<b>Ardennes (08)</b>
GUYOT	Laurent	Utilisateur	Ardennes (08)
JOLLY	Françoise	Utilisateur	Ardennes (08)
LEBON	Sylviane	Utilisateur	Ardennes (08)
PAGANO	Manon	Utilisateur	Ardennes (08)
RINCK	Christine	Utilisateur	Ardennes (08)
ROCHE	David	Utilisateur	Ardennes (08)
SCHULER	Patricia	Utilisateur	Ardennes (08)
TRASSART	Maëva	Utilisateur	Ardennes (08)
AIT-MOKRANE	Nasim	Utilisateur	<b>Marne (51)</b>
CLOZET	Eric	Utilisateur	Marne (51)
CRETIN	Carole	Utilisateur	Marne (51)
DAVID-GILLET	Carole	Utilisateur	Marne (51)
FIEROBE	François	Utilisateur	Marne (51)
PETERS	Sylvie	Utilisateur	Marne (51)
THIRION	Dominique	Utilisateur	Marne (51)
VILLET	Hervé	Utilisateur	Marne (51)
VINOT	Sonia	Utilisateur	Marne (51)
VOLFART	Cindy	Utilisateur	Marne (51)

BONNARD-TOUSSAINT	Ingrid	Utilisateur	<b>Haute-Marne (52)</b>
DESTIPS	Anne-Marie	Utilisateur	Haute-Marne (52)
GIROUARD-DINE	Marion	Utilisateur	Haute-Marne (52)
GUYOT	Elodie	Utilisateur	Haute-Marne (52)
LOBRY	Véronique	Utilisateur	Haute-Marne (52)
PAQUIER	Loïc	Utilisateur	Haute-Marne (52)
POUPARD	Sylvie	Utilisateur	Haute-Marne (52)
VALETTE	Céline	Utilisateur	Haute-Marne (52)
VEUILLEMENOT	Laure	Utilisateur	Haute-Marne (52)
BAYEUL	Imen	Utilisateur	<b>Meurthe-et-Moselle (54)</b>
BOUDESOCQUE	Corinne	Utilisateur	Meurthe-et-Moselle (54)
DARDAINE	Olivier	Utilisateur	Meurthe-et-Moselle (54)
DOSSO	Olivier	Utilisateur	Meurthe-et-Moselle (54)
FRANCOIS	Emilie	Utilisateur	Meurthe-et-Moselle (54)
LEFEVER	Christelle	Utilisateur	Meurthe-et-Moselle (54)
SANGA	Mathieu	Utilisateur	Meurthe-et-Moselle (54)
SAUVAGEOT	Rémi	Utilisateur	Meurthe-et-Moselle (54)
BERTIN	Mathilde	Utilisateur	<b>Meuse (55)</b>
BERTRAND	Emilie	Utilisateur	Meuse (55)
BOREY	Isabelle	Utilisateur	Meuse (55)
DERVAUX	Ophélie	Utilisateur	Meuse (55)
GILLETTE	Solène	Utilisateur	Meuse (55)
KOUAME	Lucien	Utilisateur	Meuse (55)
MAURICE	Julien	Utilisateur	Meuse (55)
OUM-OUM	Jules-Emmanuel	Utilisateur	Meuse (55)

PRINS	Céline	Utilisateur	Meuse (55)
BEGUINET	Jérôme	Utilisateur	<b>Moselle (57)</b>
DUFRESNOY	Véronique	Utilisateur	Moselle (57)
ELIAS	Hanane	Utilisateur	Moselle (57)
FRANCOIS	Christelle	Utilisateur	Moselle (57)
GAUTHERON	Ludivine	Utilisateur	Moselle (57)
HIMER	Lamia	Utilisateur	Moselle (57)
MERKAL	Maité	Utilisateur	Moselle (57)
RESELLI	Joël	Utilisateur	Moselle (57)
ROBERT	Hélène	Utilisateur	Moselle (57)
SLIWA	Frédéric	Utilisateur	Moselle (57)
BABILLOTTE	Marie	Utilisateur	<b>Bas-Rhin (67)</b>
BONNEAUD	Patricia	Utilisateur	Bas-Rhin (67)
BOREL	Béatrice	Utilisateur	Bas-Rhin (67)
BOURGEOIS	Océane	Utilisateur	Bas-Rhin (67)
EQUILBEY-GUERBAOUI	Zahra	Utilisateur	Bas-Rhin (67)
FIERFORT	Elisabeth	Utilisateur	Bas-Rhin (67)
HANSMANN	Véronique	Utilisateur	Bas-Rhin (67)
KUSNIERZ	Roxane	Utilisateur	Bas-Rhin (67)
SIMON	Anaïs	Utilisateur	Bas-Rhin (67)
SIMONKLEIN	Brigitte	Utilisateur	Bas-Rhin (67)
ADAM	Estelle	Utilisateur	<b>Haut-Rhin (68)</b>
ALLAIRE	Frédérique	Utilisateur	Haut-Rhin (68)
DAVESNE	Séverine	Utilisateur	Haut-Rhin (68)
FRIK	Estelle	Utilisateur	Haut-Rhin (68)
HAMBOURGER	Nathalie	Utilisateur	Haut-Rhin (68)
HEIMANSON	Carl	Utilisateur	Haut-Rhin (68)
MONTEIRO	Sandra	Utilisateur	Haut-Rhin (68)
PILLAY	Christine	Utilisateur	Haut-Rhin (68)
VELANGANNI	Olivier	Utilisateur	Haut-Rhin (68)

COUVAL	Alain	Utilisateur	<b>Vosges (88)</b>
DE LA COTTE	Stéphanie	Utilisateur	Vosges (88)
DERFOUFI	Yasmina	Utilisateur	Vosges (88)
GUERY	Joëlle	Utilisateur	Vosges (88)
LANGEVIN	Christophe	Utilisateur	Vosges (88)
LE BALLE	Yves	Utilisateur	Vosges (88)
MERLOT	Isabelle	Utilisateur	Vosges (88)
MOUCHETTE	Anne-Laure	Utilisateur	Vosges (88)
RIBS	Isabelle	Utilisateur	Vosges (88)
VALENCE	Christiane	Utilisateur	Vosges (88)

**DECISION ARS n°2021 - 1044 du 04/06/2021**  
**Portant modification de la décision n° 2020/0268 du 18/05/2020 et désignant les agents de**  
**l'ARS Grand Est habilités à accéder**  
**aux données et informations contenues dans l'application « SI-DEP »**  
**au titre de l'article 10 du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020**

**LA DIRECTRICE GENERALE**  
**DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE GRAND EST**

**VU** le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE ;

**VU** le code de la santé publique ;

**VU** le code de la sécurité sociale ;

**VU** la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;

**VU** la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 modifiée d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

**VU** la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions, notamment son article 11 ;

**VU** la loi n° 2020-856 du 9 juillet 2020 organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** la loi n°2020-1379 du 14 novembre 2020 autorisant la prorogation de l'état d'urgence sanitaire et portant diverses mesures de gestion de la crise sanitaire ;

**VU** la loi n° 2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire ;

**VU** le décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 modifié relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

**VU** le décret n°2020 -1018 du 7 août 2020 pris en application de l'article 3 de la loi n°2020 - 856 du 9 juillet 2020 organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire et modifiant le décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

**VU** le décret n° 2020 - 1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** le décret n°2020-1310 du 29 octobre 2020 modifié prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** le décret n°2020-1385 du 14 novembre 2020 modifiant le décret n° 2020 - 551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n°2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

**VU** le décret n° 2020-1387 du 14 novembre 2020 modifié fixant la liste des professionnels de santé habilités à renseigner les systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Standard régional : 03 83 39 30 30

Siège régional : 3 boulevard Joffre - CS 80071 - 54036 NANCY CEDEX

**VU** le décret n° 2021-48 du 20 janvier 2021 modifiant le chapitre Ier du décret n°2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n°2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

**VU** le décret du 3 septembre 2020 portant cessation de fonctions et nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé Grand Est - Mme CAYRÉ (Virginie);

**VU** l'arrêté du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire ;

**VU** l'arrêté ARS n° 2021-1319 du 08/04/2021, portant délégation de signature aux Directeurs, Secrétaire général et Agent comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

**VU** l'arrêté n° 2021 - 1320 du 08/04/2021 portant délégation de signature au Directeur Général adjoint- Pilotage et Territoires, au Directeur Général adjoint et aux Délégués Territoriaux de l'Agence Régionale de Santé Grand Est

**VU** la décision ARS n° 2020/0268 du 18/05/2020 modifiée portant désignation des agents de l'ARS Grand Est habilités à accéder aux données et informations contenues dans l'application « SI-DEP » au titre de l'article 10 du décret n°2020 - 551 du 12 mai 2020 ;

**VU** la dernière décision ARS n°2021-1017 du 28/05/2021 portant modification de la décision n° 2020/0268 du 18/05/2020 et désignant les agents de l'ARS Grand Est habilités à accéder aux données et informations contenues dans l'application « SI-DEP » au titre de l'article 10 du décret n°2020 - 551 du 12 mai 2020 et son annexe mise à jour;

**Considérant** la nécessité pour les agents spécialement habilités de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, de consulter l'ensemble des données prévues à l'article 9 du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 susvisé dans la limite de leurs besoins respectifs d'en connaître, pour permettre l'identification des chaînes de contamination du virus covid-19, assurer l'orientation, le suivi et l'accompagnement des personnes présentant un risque d'infection, faciliter le suivi épidémiologique au niveau local et aux seules fins de lutter contre la propagation de l'épidémie ;

**Considérant** la nécessité pour la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est de désigner les personnels de cette agence spécialement habilités à accéder aux données et informations contenues dans l'application « SI-DEP » ;

**Considérant** que l'accès en consultation dans l'application « SI-DEP » sera strictement limité aux agents spécialement habilités ;

**Considérant** que l'accès à ces données est strictement personnel, qu'il nécessite l'utilisation d'un login et d'un mot de passe propres à chaque agent ci-après désigné, qu'en outre et de manière plus générale l'ensemble des personnels désignés est soumis aux exigences du secret professionnel et ne peuvent, sous peine du délit prévu à l'article 226-13 du code pénal, divulguer à des tiers les informations dont ils ont connaissance par le biais de cette application ;

**Considérant** la nécessité de mettre à jour l'annexe récapitulant les agents habilités.

---

## DECIDE

---

### **Article 1 :**

La liste des agents habilités de l'Agence Régionale de Santé Grand Est figurant en annexe est modifiée.

**Article 2 :**

Les autres articles de la décision demeurent inchangés.

**Article 3 :**

La présente décision 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](http://www.telerecours.fr).

La Directrice Générale  
de l'ARS Grand Est



Virginie CAYRÉ

ANNEXE : Liste des agents de l'ARS habilités à consulter les données dans l'application « SI - DEP »



ANNEXE

Liste des agents de l'ARS Grand Est habilités à consulter les données dans l'application « SI - DEP »

NOM	PRENOM	PROFIL
<b>MAULBON</b>	<b>Céline</b>	<b>Administrateur local</b>
<b>KIMENAU</b>	<b>Jean-Marc</b>	<b>Administrateur local</b>
<b>EL KADDOURI</b>	<b>Yassine</b>	<b>Administrateur local</b>
<b>CAMARA</b>	<b>Daouda</b>	<b>Administrateur local</b>
<b>MAILLEFAUD</b>	<b>Bastien</b>	<b>Administrateur local</b>
<b>LAMOUCHE</b>	<b>Jérôme</b>	<b>Administrateur local</b>
<b>OLIVIERO</b>	<b>Edwige</b>	<b>Administrateur local</b>
<b>POIRSON</b>	<b>Julie</b>	<b>Administrateur local</b>
<b>DAUTHEL</b>	<b>Stéphanie</b>	<b>Administrateur local</b>
<b>OUKALI</b>	<b>Abdelkader</b>	<b>Administrateur local</b>
<b>MARIER</b>	<b>Thierry</b>	<b>Administrateur local</b>
AIT-MOKRANE	Nasim	Enquêteur
AGBAHOUNGBA	Lazare	Enquêteur
ALSIBAI	Sophie	Enquêteur
ALIZADA	Ulviyya	Enquêteur
ALLAIRE	Frédérique	Enquêteur
ANDRE	Tom	Enquêteur
ARQUILLIERE	Charlotte	Enquêteur
AUBERT	Laurence	Enquêteur
AUBREGE-GUYOT	Cécile	Enquêteur
AUBRY	Anne	Enquêteur
BACARI	Julien	Enquêteur
BAERT	Manon	Enquêteur
BALDE	Aly	Enquêteur
BARBE-RICHAUD	Pierre-Alexandre	Enquêteur
BARLOY	Clémence	Enquêteur
BARO	Emilie	Enquêteur
BARRY	Maïmouna	Enquêteur

Standard régional : 03 83 39 30 30

Siège régional : 3 boulevard Joffre - CS 80071 - 54036 NANCY CEDEX

BASTIEN	Maëlle	Enquêteur
BAYEUL	Imen	Enquêteur
BECHT	Loreen	Enquêteur
BEGUINET	Jerôme	Enquêteur
BELLANGER	Tess	Enquêteur
BENDER	Séverine	Enquêteur
BERGMANN-VATRAN	Catherine	Enquêteur
BERTRAND	Emilie	Enquêteur
BIEBER	Marie-Christine	Enquêteur
BISCHOFF	Christine	Enquêteur
BOGEN	Monique	Enquêteur
BONNICHON	Elodie	Enquêteur
BONNOT	Elisabeth	Enquêteur
BOREY	Isabelle	Enquêteur
BOROWSKI	Elodie	Enquêteur
BOUCHAUD	Tom	Enquêteur
BOUDESOCQUE	Corinne	Enquêteur
BOUQUET	Annaëlle	Enquêteur
BOURGEOIS	Océane	Enquêteur
BRATUN	Fanny	Enquêteur
BREEMEERSCH	Delphine	Enquêteur
BROCKER	Aurélie	Enquêteur
BRONNER	Dominique	Enquêteur
BRUNNER	Arielle	Enquêteur
CABLAN	Cédric	Enquêteur
CABLE	Francine	Enquêteur
CAPDET	Morgane	Enquêteur
CARLIER	Monique	Enquêteur
CHAPELLE	Mickaël	Enquêteur
CHARROT	Claire	Enquêteur
CHARTIER	Sylvie	Enquêteur
CHEKHECHOUK	Linda	Enquêteur
CHINOUNE	Philippine	Enquêteur
CHOPARD	Virginie	Enquêteur
CHRETIEN	Claude	Enquêteur
CLEMENT	Gilles	Enquêteur
CLOZET	Eric	Enquêteur
COCKEDEV	Cindy	Enquêteur
COISCAUD	Olivier	Enquêteur
COLOTTE	Anne	Enquêteur
COMPARON	Floriane	Enquêteur
COTTE	Marjorie	Enquêteur
COUVAL	Alain	Enquêteur
CRETIN	Carole	Enquêteur
CUGINI	Géraldine	Enquêteur
DARTOIS	Catherine	Enquêteur
DASSONVILLE	Marie	Enquêteur
DAVESNE	Séverine	Enquêteur

DAVID	Isabelle	Enquêteur
DAVID-GILLET	Carole	Enquêteur
DE LA COTTE	Stéphanie	Enquêteur
DEMAY	Odile	Enquêteur
DE MONPEZAT	Aurélie	Enquêteur
DERFOUFI	Yasmina	Enquêteur
DERVAUX	Ophélie	Enquêteur
DESTIPS	Anne-Marie	Enquêteur
DEWAELE	Philippe	Enquêteur
DHAOUADI	Chérine	Enquêteur
DIMINI	Julie	Enquêteur
DI TOMMASO	Aurélie	Enquêteur
DOPACO	Lucien	Enquêteur
DOSSO	Olivier	Enquêteur
DRIAI	Assia	Enquêteur
DRUCKER	Claire-Lise	Enquêteur
DUFRESNOY	Véronique	Enquêteur
DUMAIN	Virginie	Enquêteur
DUPUIS	Sylvie	Enquêteur
DZIEWIT	Daria	Enquêteur
ECKMANN	Laurence	Enquêteur
EDFRENNES	Sandra	Enquêteur
EL-MRINI	Tariq	Enquêteur
ELIAS	Hanane	Enquêteur
EQUILBEY-GUERBAOUI	Zahra	Enquêteur
ERNY	Adèle	Enquêteur
ERTUGRUL	Süreyya	Enquêteur
ETIENNE	Arnaud	Enquêteur
FELDER	Mélanie	Enquêteur
FIERFORT	Elisabeth	Enquêteur
FIEROBE	François	Enquêteur
FLEURY	Lydia	Enquêteur
FLORQUIN	Sylvie	Enquêteur
FONTANEL	Sylvie	Enquêteur
FOURTOU	Laetitia	Enquêteur
FRANCOIS	Christelle	Enquêteur
FRANCOIS	Emilie	Enquêteur
FRIK	Estelle	Enquêteur
GAILLIARD	Cécile	Enquêteur
GANTNER	Sabrina	Enquêteur
GARA	Jean-Pierre	Enquêteur
GASIS	Jennifer	Enquêteur
GAUDIN	Anne	Enquêteur
GAUTHERON	Ludivine	Enquêteur
GELLY	Guillaume	Enquêteur
GIAGRANDI	Ilona	Enquêteur
GILLETTE	Solène	Enquêteur
GNYLEC-CHAMOULARD	Sylvie	Enquêteur
GODEFROY	Audrey	Enquêteur

GRAINCOURT	Léa	Enquêteur
GUALA	Christophe	Enquêteur
GUERY	Joëlle	Enquêteur
GUYOT	Catherine	Enquêteur
GUYOT	Elodie	Enquêteur
GUYOT	Laurent	Enquêteur
HAMBOURGER	Nathalie	Enquêteur
HAMOUD	Leila	Enquêteur
HANSMANN	Véronique	Enquêteur
HANSSLER	Valérie	Enquêteur
HAUSHALTER	Luc	Enquêteur
HEBERT	Fanny	Enquêteur
HEIMANSON	Carl	Enquêteur
HENQUEL	Céline	Enquêteur
HENRY	Dominique	Enquêteur
HENRY	Laurent	Enquêteur
HENRARD	Laurie	Enquêteur
HIMER	Lamia	Enquêteur
HOOSE	Victoria	Enquêteur
HRITTANE	Yacine	Enquêteur
HUBER	Valérie	Enquêteur
JENNY	Orlane	Enquêteur
JOLLY	Elise	Enquêteur
JOLLY	Francoise	Enquêteur
KAISLING-DOPFF	Annic	Enquêteur
KALCH	Olivier	Enquêteur
KARCIOGLU -WAGNER	Marina	Enquêteur
KIALOUBAKA	Ruth	Enquêteur
KIERONSKI	Lionel	Enquêteur
KLIPPENSPIES-RAULET	Marie-Odile	Enquêteur
KOENIG	Alexandrine	Enquêteur
KUENTZMANN	Patricia	Enquêteur
KUSNIERZ	Roxane	Enquêteur
KUYE-LOEUILLET	Corinne	Enquêteur
LABORDA-PUEYA	Michèle	Enquêteur
LACOUR	Audrey	Enquêteur
LADJELATE	Nacera	Enquêteur
LAGILLE	Elisabeth	Enquêteur
LAMPIRE	Nicolas	Enquêteur
LANDY	Aurore	Enquêteur
LANGVIN	Christophe	Enquêteur
LANTUEJOUL	Marie	Enquêteur
LAPEYRE	Marine	Enquêteur
LE BALLE	Yves	Enquêteur
LEBON	Sylviane	Enquêteur
LEFEVER	Christelle	Enquêteur
LE DINH	Alice	Enquêteur
LE GOFF	Véronique	Enquêteur
LEÏÇARRAGUE	Sophie	Enquêteur

LEMAITRE	Lucie	Enquêteur
LE QUINIO	Pierre	Enquêteur
LEVY	Cédric	Enquêteur
LOEZ-LEBAS	Sylvia	Enquêteur
LOEFFLER	Marie-Laurence	Enquêteur
MAHOUT	Nathalie	Enquêteur
MALAURE	Elisabeth	Enquêteur
MANSOUR	Amel	Enquêteur
MAROTTA	Joséphine	Enquêteur
MASSON	Laure	Enquêteur
MATHERON - BATAILLE	Sébastien	Enquêteur
MARTIN	Jérôme	Enquêteur
MARTINOT	Catherine	Enquêteur
MONZEIN	Véronique	Enquêteur
MERKAL	Maité	Enquêteur
MICHEL	Amélie	Enquêteur
MILLE-FAFET	Catherine	Enquêteur
MINABERRIGARAY	Sébastien	Enquêteur
MINGER	Lucie	Enquêteur
MONIOT	Stéphanie	Enquêteur
MONTEIRO	Sandra	Enquêteur
MOREL	Delphine	Enquêteur
MORIEUX	Théo	Enquêteur
MOUCHETTE	Anne-Laure	Enquêteur
MOUQUET	Juliette	Enquêteur
MUNEROL	Lidiana	Enquêteur
NGOLLO	Romance	Enquêteur
OLIVIER	Laurent	Enquêteur
OSBERY	Aline	Enquêteur
OUM-OUM	Jules-Emmanuel	Enquêteur
PAGANO	Manon	Enquêteur
PAIN	Laure	Enquêteur
PAJAK	Valérie	Enquêteur
PAOLILLO	Sarah	Enquêteur
PARIS	Amélie	Enquêteur
PASQUA	Laurence	Enquêteur
PELLE	Josée	Enquêteur
PERROT	Véronique	Enquêteur
PETER	Joël	Enquêteur
PETERS	Sylvie	Enquêteur
PETIT	Géraldine	Enquêteur
PHILIPPE	Marie-José	Enquêteur
PILLAY	Christine	Enquêteur
PIROUE	Sandrine	Enquêteur
PLACE	Christian	Enquêteur
PRINS	Céline	Enquêteur
PIVOT	Diane	Enquêteur

PUSCH-SALA	Carola	Enquêteur
RATAJCZAK	Auldric	Enquêteur
REBEL	Charlène	Enquêteur
REGIN	Patricia	Enquêteur
REINE	Emilie	Enquêteur
REITZER	Catherine	Enquêteur
REMY	Anne-Claire	Enquêteur
RESELLI	Joël	Enquêteur
REVOL	Lydie	Enquêteur
REY	Emilie	Enquêteur
RIBS	Isabelle	Enquêteur
RINCK	Christine	Enquêteur
RISSE	Corinne	Enquêteur
ROBERT	Hélène	Enquêteur
ROCHE	David	Enquêteur
ROUGIEUX	Antoine	Enquêteur
ROUSSELET	Marine	Enquêteur
ROZET	Aurélie	Enquêteur
RYBARCZYK-VIGOURET	Marie-Christine	Enquêteur
SAMAAN	Iskandar	Enquêteur
SANCHEZ	Camille	Enquêteur
SANGA	Mathieu	Enquêteur
SAULNIER	Mickaël	Enquêteur
SAUVAGEOT	Remi	Enquêteur
SCHAETZLE	Alain	Enquêteur
SCHALL	Sophie	Enquêteur
SCHAPMAN	Lucie	Enquêteur
SCHAUINGER	Sophie	Enquêteur
SCHICHEL	Clarisse	Enquêteur
SCHIEBER	Anne-Cécile	Enquêteur
SCHILLING	Amélie	Enquêteur
SCHNEIDER	Anthony	Enquêteur
SCHOULER	Corinne	Enquêteur
SCHRAMM	Christine	Enquêteur
SCHULER	Patricia	Enquêteur
SEMERCI	Sylvia	Enquêteur
SEMINATI	Karine	Enquêteur
SETTOU	Ahmed	Enquêteur
SEUREAU	Anne	Enquêteur
SIEGRIST	Sophie	Enquêteur
SIMON	Alice	Enquêteur
SIMON	Anaïs	Enquêteur
SIMONKLEIN	Brigitte	Enquêteur
SINKOVEC	Emile	Enquêteur
SLIWA	Frédéric	Enquêteur
SLIWA	Virgine	Enquêteur
SOURD	Fabienne	Enquêteur
STEVANCE	Valérie	Enquêteur

TAHAR	Youssef	Enquêteur
TCHENTCHELI	Annaëlle	Enquêteur
TETEVIDE	Brigitte	Enquêteur
THAL	Aline	Enquêteur
THIRIET	Stéphanie	Enquêteur
THIRION	Dominique	Enquêteur
THOMAS	Anne-Sophie	Enquêteur
TIGHEZZA	Jawad	Enquêteur
TOBOLA	Hélène	Enquêteur
TOPAN	Mehdap	Enquêteur
TORRES	Cindy	Enquêteur
TRASSART	Maëva	Enquêteur
TREVISAN	Martine	Enquêteur
TRICOT	Claire	Enquêteur
TSANGA TABI	Cécilia	Enquêteur
VALETTE	Céline	Enquêteur
VELANGANNI	Olivier	Enquêteur
VELEV	Alix	Enquêteur
VEUILLEMENOT	Laure	Enquêteur
VILLAUME	Marine	Enquêteur
VILLET	Hervé	Enquêteur
VINOT	Sonia	Enquêteur
VOLFART	Cindy	Enquêteur
VOLODIMER	Christèle	Enquêteur
VOM SCHEIDT-OREN,	Thalia	Enquêteur
VRANCKEN	Manon	Enquêteur
WEBER	Béatrice	Enquêteur
WEBER	Marjorie	Enquêteur
WERTH	Emilie	Enquêteur
WIEDERKEHR	Jean	Enquêteur
WILLEMET	Claire	Enquêteur
ZAMBELLI	Irmine	Enquêteur
ZELLMAYER	Muriel	Enquêteur
ZIEGLER	Laurence	Enquêteur
ZIMMERMANN	Sophie	Enquêteur



**PROJET D'EXPERIMENTATION D'INNOVATION EN SANTE**  
**CAHIER DES CHARGES**

**Version 12 : 11/05/2021**

**Expérimentation d'un dispositif de soins avec hébergement  
adossé à une Salle de Consommation à Moindre Risque**

**PROJET D'EXPERIMENTATION D'INNOVATION EN SANTE**  
**CAHIER DES CHARGES**

**Expérimentation d'un dispositif de soins avec hébergement adossé à une Salle de Consommation à Moindre Risque**

NOM DU PORTEUR : Association Ithaque

PERSONNE CONTACT : Gauthier WAECKERLE, Directeur ([g.waeckerle@Ithaque-asso.fr](mailto:g.waeckerle@Ithaque-asso.fr) / 03.88.52.20.88)

**Résumé du projet**

L'association strasbourgeoise Ithaque, structure médico-sociale existant depuis 1993, spécialisée dans l'accompagnement des personnes présentant des addictions, porte l'une des deux Salles de Consommation à Moindre Risque (SCMR) expérimentées en France depuis 2016 : la SCMR Argos.

Ce travail de première ligne a permis de confirmer que les usagers de substances psychoactives les plus marginalisés faisant face à des problématiques de santé n'accèdent pas aux soins requis. Ils sont fréquemment exclus des dispositifs existants, dont les fonctionnements ne peuvent s'adapter à leurs pratiques d'usages et à leurs réalités de vie. Ils accèdent tardivement et dans l'urgence aux soins suite à un parcours jalonné de ruptures, ayant pour conséquences des hospitalisations et des prises en charge lourdes et coûteuses qui auraient pu être évitées.

C'est pourquoi l'association Ithaque a construit un projet innovant intégrant un dispositif de soins avec hébergement à la SCMR Argos. L'objet de cette expérimentation est l'amélioration du parcours de soins des consommateurs actifs, en situation de grande précarité et présentant une ou plusieurs pathologies incompatibles avec la vie à la rue. La spécificité de ce lieu est un hébergement faisant preuve d'une grande adaptabilité et d'un haut seuil de tolérance, proposant des « soins à domicile » pour des personnes sans domicile.

Une équipe pluridisciplinaire formée à la Réduction des Risques et des Dommages (RdRD) présente 24h/24 y garantit l'accès à l'espace de consommation, tout en assurant l'organisation de la vie quotidienne. Les intervenants ont pour mission de réaliser les soins et les démarches sociales, de coordonner le parcours de la personne, de favoriser les accompagnements vers les partenaires extérieurs et d'organiser la suite du séjour.

Ce séjour temporaire, de 2 mois renouvelables, constitue pour les personnes auxquelles il est destiné, un tremplin dans les soins, un trait d'union entre la rue et un « après » situé dans le tissu des dispositifs de droit commun.

**CHAMP TERRITORIAL :**

	Cocher la case
Local	X
Régional	
National	

**CATEGORIE DE L'EXPERIMENTATION :**

	Cocher la case
Organisation innovante	X
<i>Financement innovant</i>	X
Pertinence des produits de santé	

## Sommaire

Description du porteur .....	4
Présentation des partenaires impliqués dans la mise en œuvre de l'expérimentation .....	5
I. Contexte et constats.....	6
II. Objet de l'expérimentation (Résumé).....	11
III. Objectifs .....	11
1. Objectifs stratégiques .....	11
2. Objectifs opérationnels.....	12
IV. Description du projet .....	13
1. Population Cible.....	13
2. Modalités d'interventions et d'organisation proposées (services/parcours/outils) .....	16
3. Effectifs concernés par l'expérimentation.....	29
4. Professionnels concernés dans la mise en œuvre de l'expérimentation.....	29
5. Écosystème de partenaires.....	32
6. Terrain d'expérimentation .....	33
7. Durée de l'expérimentation.....	35
8. Gouvernance et suivi de la mise en œuvre.....	35
V. Financement de l'expérimentation .....	37
VI. Dérogations nécessaires pour la mise en œuvre de l'expérimentation .....	41
1. Aux règles de financements de droit commun.....	41
2. Aux règles d'organisation de l'offre de soins .....	41
3. Aux règles de tarification et d'organisation applicables aux établissements et services mentionnées à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles .....	42
VII. Impacts attendus.....	43
1. Impact en termes de service rendu aux patients .....	43
2. Impact organisationnel et sur les pratiques professionnelles pour les professionnels et les établissements ou services.....	43
3. Impact en termes d'efficience pour les dépenses de santé .....	44
VIII. Modalités d'évaluation de l'expérimentation proposées .....	44
IX. Informations recueillies sur les patients inclus dans l'expérimentation.....	46
X. Obligations réglementaires et recommandations de bonnes pratiques en matière de système d'information et de traitement de données de santé à caractère personnel .....	46
XI. Liens d'intérêts .....	47
XII. Éléments bibliographiques / expériences étrangères.....	47
1. En Allemagne, à Francfort .....	47
2. Au Canada, à Vancouver .....	48
ANNEXES .....	50

## Description du porteur

L'association *Ithaque*, structure médicosociale de droit privé, a été créée en 1997, suite à la nécessité de reprendre les actions menées depuis 1993 à Strasbourg au titre de *Médecins du Monde* : programme d'échange de seringues (PES) et programme Méthadone. Depuis, l'association *Ithaque* a continué de développer ses activités auprès des usagers de substances psychoactives afin de répondre au mieux à leurs besoins et à leurs réalités de vie et d'usages.

L'association *Ithaque* œuvre à la réalisation des objectifs suivants :

- développer des actions de prévention et de réduction des risques dans le champ des addictions ;
- accueillir et soigner les personnes présentant des addictions, et leur entourage, dans leurs dimensions médicale, sociale, psychologique et environnementale ;
- développer un travail de réseau en médecine de ville, par la mise en œuvre de microstructures de soin de proximité ;
- mettre en œuvre et publier des travaux de recherche et d'évaluation dans le domaine des addictions ;
- organiser des actions de formation, d'information et de sensibilisation concernant les addictions ;
- porter à la connaissance du public et des décideurs les dysfonctionnements observés dans la prise en compte des addictions, et formuler des propositions visant à y remédier.

Ces objectifs sont mis en œuvre à travers différents dispositifs complémentaires gérés par l'association : le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD), le réseau des microstructures médicales (RMS), et à travers des actions spécifiques telles que les Consultations jeunes consommateurs (CJC), le Travail Alternatif Payé À la Journée (TAPAJ), les consultations pour l'entourage de personnes consommatrices (Détours), les antennes mobiles de prévention et de réduction des risques (RDR) et l'expérimentation d'une salle de consommation à moindre risque (SCMR *Argos*).

Afin de mener à bien ces objectifs, l'équipe est constituée de soixante-cinq professionnels : médecins, infirmiers, psychologues, psychiatre, travailleurs sociaux et équipe de direction épaulée par un service administratif. Une cinquantaine de bénévoles viennent en appui au travail mené par ces professionnels.

L'association *Ithaque*, présidée par le Pr Michel Hasselmann, est financée par des fonds publics provenant de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, de la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA) et de la Ville de Strasbourg.

Au cours de ses 25 années d'existence, l'association *Ithaque* a été porteuse à de nombreuses reprises de projets et d'expérimentations innovants (expérimentation article 51 LFSS 2018 Equip'Addict, SCMR) dans le domaine des addictions. **C'est forte de ces expériences, d'une connaissance affinée des spécificités des usagers de drogues ainsi que du réseau partenarial, qu'elle propose aujourd'hui l'expérimentation d'un dispositif de soins avec hébergement adossé à une salle de consommation à moindre risque.**

L'association *Ithaque* en tant que porteur du projet, est en charge :

- de l'ingénierie de projet ;
- de la gestion budgétaire et administrative de l'expérimentation ;
- du recrutement, de la formation et du management de l'équipe pluridisciplinaire ;
- de l'articulation avec les partenaires institutionnels ;
- de la mise en réseau avec l'écosystème de partenaires ;
- de la collecte et du traitement des données d'activités ;
- de l'évaluation du dispositif et des actions qui y sont menées ;
- de veiller au respect des droits, de la dignité et de l'intégrité des personnes hébergées lors de l'expérimentation.

## **Présentation des partenaires impliqués dans la mise en œuvre de l'expérimentation**

**Les coopérations déjà existantes sont les suivantes :**

- **Ville de Strasbourg** : participation financière à l'investissement et au comité de pilotage ;
- **Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (HUS)** : conventions de soins et urgences somatiques et psychiatriques ; Participation financière à l'investissement et au comité de pilotage ;
- **Agence Régionale de Santé Grand Est** : participation financière à l'investissement, au fonctionnement et au comité de pilotage ;
- **Établissement Public de Santé Alsace Nord (EPSAN)** : mise à disposition d'un temps partiel de Psychiatre.

**Les coordonnées du porteur et des partenaires, ainsi que leurs signatures numérisées sont renseignées en annexe 2.**

## I. Contexte et constats

Depuis novembre 2016, l'association *Ithaque* porte l'expérimentation d'une des 2 salles de consommation à moindre risque (SCMR) de France<sup>1</sup>. L'Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies (OEDT), dans son rapport publié en juin 2018, « salle de consommation de drogues : un aperçu de l'offre et des réalités », définit ce dispositif comme suit :

*« Les salles de consommation de drogues sont des structures de soins de santé encadrées par du personnel qualifié, qui **permettent aux usagers de drogues de consommer dans des conditions plus sûres. Elles visent à attirer des populations toxicomanes difficiles à atteindre, en particulier des groupes marginalisés** et des individus consommant des drogues dans les espaces publics ou dans des situations de risque et de manque d'hygiène. **L'un de leurs principaux objectifs est de réduire la morbidité et la mortalité en fournissant aux usagers un cadre sûr ainsi que des conditions de consommation plus hygiéniques, et en les éduquant à une consommation limitant les risques.** »*

À *Argos*, la salle de consommation strasbourgeoise, tout usager de drogues majeur est accueilli de manière anonyme et gratuite de 13h à 19h, 7 jours sur 7. L'équipe composée d'infirmiers et d'éducateurs présents au quotidien est renforcée par des temps de permanences médicale, psychologique, sociale et psychiatrique dans le but de favoriser et faciliter l'accès aux soins et aux droits du public accueilli. Le cahier des charges des SCMR est consultable en annexe 3.

Entre 50 et 80 personnes y sont accueillies quotidiennement. Depuis son ouverture, près de 900 personnes différentes ont pu bénéficier de conseils et de matériel de réduction des risques liés à l'usage de substances psychoactives. 650 usagers ont eu recours à l'espace de consommation sécurisé, leur permettant de réduire ainsi les risques encourus du fait de leurs pratiques et de leurs conditions de vie particulièrement précaires. Plus de 50% d'entre eux sont sans domicile fixe, c'est à dire sans logement stable. Le défaut de logement peut être ici relatif ou absolu et se décline sous plusieurs formes : certains vivent à la rue, sous tente ou en squat, d'autres dans des structures d'hébergement d'urgence, et d'autres encore chez un tiers. Le sans-abrisme se caractérise également par sa temporalité, à savoir intermittente, chronique ou de crise.

Si l'équipe a su susciter et accompagner les demandes de soins (1 160 actes infirmiers, 583 consultations médicales, 480 consultations psychiatriques, 661 test à orientation diagnostique, réalisés en 3 ans de fonctionnement), et si, dans une majorité de situations, l'issue des démarches a pu être favorable (traitement de substitution, traitement du VHC, accompagnement en CSAPA...), de nombreux usagers, principalement les plus marginalisés, ont vu leur état de santé se dégrader quand bien même le pronostic de départ était favorable.

L'épidémie de la Covid 19 apparue au printemps 2020 a également mis en exergue le constat du besoin d'un accompagnement spécifique de ces publics.

Le contexte de confinement et la fermeture de plusieurs dispositifs d'accueil ont accentué la précarité de nombreuses situations de personnes, et notamment celles nécessitant de soins, qu'ils soient d'ordre physique ou psychique. L'accès aux services hospitaliers s'étant complexifié, la crainte de contracter le virus au sein de l'hôpital ou la crainte de ne pas être accueilli, car jugé non prioritaire en

---

<sup>1</sup> Loi de modernisation de notre système de santé et arrêté du 22 mars 2016 fixant le cadre de l'expérimentation nationale des SCMR

tant que consommateur de substances psychoactives, sont autant de freins qui se sont révélés au cours de la période épidémique.

Des situations se sont aggravées, jusqu'à devoir être traitées en urgence, et des cas de coronavirus ont alors été dépistés. Mais malgré l'ouverture d'un centre d'accueil spécifique pour personnes sans domicile atteintes de la Covid 19, toutes ne peuvent pas y accéder. Les animaux de compagnie, par exemple, ne sont pas acceptés, et si leurs propriétaires ne peuvent ou ne souhaitent pas trouver une solution de garde, ces derniers restent à la rue, rejoignent potentiellement d'autres personnes et véhiculent probablement le virus au sein du groupe.

Si ces personnes ont pu continuer à bénéficier des missions d'accueil et d'accompagnement proposées par l'association Ithaque, il a fallu adapter ces dernières (instauration et explication des gestes barrière, respect de la distanciation sociale) et d'autres missions spécifiques se sont ajoutées.

Dans l'urgence de la situation, des services d'hébergement ont été mis en place, notamment par la réquisition de certains hôtels, mais les équipes accueillantes ont été confrontées à un regroupement de personnes sans domicile aux profils et parcours de vie variés. Les consommations de substances psychoactives ont été l'une des difficultés à prendre en compte dans ces nouveaux lieux d'habitation, et ce d'autant plus que les équipes sur place avaient peu de connaissances du travail d'accompagnement en addictologie. Des membres de l'association Ithaque sont venus en renfort sur des temps d'intervention dédiés à la réduction des risques et des dommages, afin de former les équipes (information sur les différents produits, sensibilisation aux états de manque et aux overdoses) et d'accompagner les résidents consommateurs (délivrance de matériel, orientation vers les lieux de soins).

Des difficultés peuvent survenir à cause des stéréotypes rattachés aux personnes consommatrices qui restent prégnants, même dans le milieu médical. Pour illustrer le préjudice que peuvent entraîner les idées préconçues, il y a l'exemple de cet usager hébergé à l'hôtel, se plaignant de fortes douleurs qui poussent le gérant à contacter le SAMU. Ce service d'urgence diagnostique sur place une overdose et laisse, au gérant totalement démuni, des consignes de suivi de l'état de la personne. Finalement, l'histoire dira qu'il s'agissait des symptômes de la Covid 19. Le test révélé positif a permis à la personne de rejoindre le centre d'accueil spécifique et de bénéficier d'une surveillance médicale, renforcée par une permanence spécifique en addictologie tenue par des membres de l'équipe détachés par Ithaque.

Cette période de crise sanitaire confirme la nécessité de créer un dispositif d'hébergement accueillant les personnes consommatrices de substances psychoactives avec leurs modes de vie pour les amener vers le soin, ainsi que celle de renforcer le travail en partenariat pour permettre d'adapter l'accueil qui leur est proposé dans les dispositifs existants.

**Quels sont les mécanismes en jeu ici ? Pourquoi certains usagers n'accèdent-ils pas à une meilleure santé, même si le pronostic de départ est bon ? Quels sont les freins à l'accès aux soins de ces usagers les plus marginalisés ? Pourquoi n'accèdent-ils pas aux dispositifs de droits commun ? Les dispositifs de soins sont-ils adaptés aux usagers accueillis à la SCMR Argos ?**

Pour répondre à ces interrogations, un questionnaire a été élaboré par l'équipe au printemps 2017, demandant aux usagers de la SCMR Argos les raisons qui les empêchent, selon eux, d'accéder aux dispositifs d'hébergement et de soins existants.

Sur 39 personnes interrogées, 16 vivaient à la rue au moment de l'enquête, 6 en squat, 8 sous tente, 3 en caravane et 1 à l'hôtel ; seules 5 personnes déclaraient avoir un logement durable (2 ayant un logement personnel, 3 vivant en CHR).

Parmi les 34 personnes sans « chez soi » :

- seules 11 ont fait appel au 115 dans les 6 mois précédant l'enquête.
- 13 d'entre elles identifient leurs consommations comme étant un frein à l'inclusion dans les structures de droit commun, 8 incriminent leur chien.
- 15 d'entre elles ont refusé des propositions d'hébergement du fait des horaires imposés par le dispositif et 12 en raison de la cohabitation forcée.

Pour compléter ces données, un état des lieux a été réalisé en 2018 auprès des personnes fréquentant l'association. Ce dernier a révélé que 80 d'entre elles, du fait d'une altération de leur état de santé et de la précarité de leur situation sociale, auraient pu bénéficier d'un hébergement de type Lits Halte Soins Santé (LHSS) ou Lits d'Accueil Médicalisé (LAM), dont 20 pour le seul dispositif SCMR.

Toutefois, leur orientation vers les dispositifs existants est très difficile, soit en raison d'une appréhension et d'une méfiance à l'égard des dispositifs de droit commun, soit en raison d'une incompatibilité entre leur mode de vie et le fonctionnement de ces dispositifs, ou encore en raison de la difficulté de prise en charge de ce public par les structures existantes (du fait de représentations négatives de leurs équipes, faute de formations spécifiques en addictologie et en réduction des risques par exemple).

Ces constats locaux sont corroborés au niveau national par la littérature. On peut citer notamment Vincent Girard, Pascale Estecahandy et Pierre Chauvin<sup>2</sup>, qui dans leur rapport remis à la Ministre de la Santé et des Sports en 2009 (La santé des personnes « sans chez soi »<sup>3</sup>) observent déjà que **« Ce phénomène des personnes « sans chez soi » est révélateur à la fois des difficultés du système de soins à répondre aux besoins de ces personnes, mais aussi de l'importance**

<sup>2</sup> Vincent Girard est psychiatre, praticien hospitalier, coordinateur d'un programme expérimental de santé communautaire à Marseille dans le service du Pr. Naudin (Assistance Publique, Hôpitaux de Marseille) et professeur assistant dans l'équipe de recherche « Yale Programm for Recovery and Community Health" du Pr. Davidson (New Haven, Connecticut). Pascale Estecahandy est médecin généraliste et praticien hospitalier au CHU de Toulouse où elle coordonne un réseau d'accès aux soins pour les personnes sans chez soi, une équipe mobile et des lits halte soins santé rattachés au département de santé publique du Pr Grand. Pierre Chauvin, médecin et épidémiologiste, est directeur de recherche à l'Inserm où il dirige l'équipe de recherche sur les déterminants sociaux de la santé et du recours aux soins (UMRS 707, Inserm-UPMC, Paris), et membre du Haut Conseil de la Santé Publique.

<sup>3</sup> La santé des personnes sans chez soi. Plaidoyer et propositions pour un accompagnement des personnes à un rétablissement social et citoyen : La santé des personnes sans chez soi. La Documentation française, pp.231, 2010. inserm-00452211

***d'avoir un chez soi pour la santé.*** » et d'ajouter au sujet des personnes en situation d'addiction :  
« ***De plus, la présence d'un problème d'addiction vient encore augmenter à la fois la gravité du tableau clinique, les risques sanitaires encourus et les difficultés d'accès aux soins.*** »

Au 1<sup>er</sup> février 2020, seuls 3 usagers de la SCMR ont pu accéder à un dispositif LHSS et tous l'ont quitté de manière prématurée (exclusion ou rupture de prise en charge).

En prenant en compte le fait qu'une part importante des usagers de drogues en situation de grande précarité est en compagnonnage avec un ou plusieurs chiens, les données récentes du service intégré de l'accueil et de l'orientation (SIAO) (novembre 2019), viennent mettre en lumière un autre facteur excluant, celui du refus de se séparer de son animal. Ainsi, les motifs reconnus par l'État justifiant la comptabilisation des demandes non pourvues par le 115 sont notamment les suivants :

- absence de places disponibles ;
- refus du 115 lié à la problématique du demandeur (pathologie lourde, présence animale...);
- refus du 115 lié au comportement de l'utilisateur (problème d'agressivité, sous l'emprise de psychotropes, ...);
- refus de la structure d'accueillir la personne.

Les structures d'hébergement accueillant des personnes ayant des chiens sont rares et, lorsqu'elles existent, ne disposent que de peu de places spécifiques. De plus, les dispositifs permettant l'accueil des animaux aux côtés de la personne, et non en chenil, sont encore plus rares.

La question de l'usage de substances est au cœur de la problématique. Comme indiqué ci-dessus, la mention « sous l'emprise de psychotropes » est l'un des motifs de refus des dispositifs d'hébergement en urgence, mais également l'un des freins repérés dans l'accès aux soins. Même s'il n'est pas toujours stipulé dans le cahier des charges des structures que l'usage de substances est interdit, de fait, toute consommation y est prohibée. Cet interdit impacte les relations entre soignants et soignés, accueillants et accueillis. Suspicion d'un côté, dissimulation de l'autre, mènent à une incompréhension et parfois à des conflits. L'utilisateur de drogues est souvent vu comme un patient ou une personne hébergée « problématique ». Pour preuve, certaines structures font le choix de n'accueillir simultanément qu'un nombre restreint de personnes repérées comme consommatrices de produits, par crainte des conflits avec l'équipe ou les autres usagers.

De nouvelles questions se posent alors : **Comment permettre à ces usagers les plus marginalisés d'accéder à des soins et ainsi éviter une aggravation de leur état de santé ? Peut-on favoriser leur accès aux dispositifs de droit commun ou faut-il imaginer un dispositif spécifique ?**

Ces questions sont d'autant plus prégnantes qu'elles s'inscrivent dans un contexte régional de forte présence d'héroïne et de cocaïne, comme le décrit l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT), dans le portrait de territoire qui révèle que la région Grand Est se démarque de la moyenne nationale par :

- Une présence importante d'héroïne et de cocaïne dans la région avec des décès par surdose et des ventes de traitements de substitution beaucoup plus élevés que la moyenne nationale, notamment en Alsace et en Lorraine ;
- Une absence de prise en charge coordonnée des personnes présentant des troubles addictifs.

**C'est en partant de ces constats que le fonctionnement du dispositif de soins avec hébergement adossé à la SCMR Argos a été pensé autour d'un accueil et d'un accompagnement individualisé et adapté aux réalités de vie et d'usages du public accueilli,** en imposant peu, voire pas de contraintes horaires, en proposant des places permettant l'accueil des animaux de compagnie en chambre et en permettant aux usagers de substances de consommer leurs produits dans un espace dédié sous la supervision de deux professionnels présents pour donner des conseils de réduction des risques et intervenir en cas de malaise, d'overdose et d'hémorragies, et ce grâce à un accès 24 h sur 24 à la SCMR adjacente.

De plus, la présence en continu du personnel soignant et éducatif, telle qu'elle est prévue, doit permettre des modalités d'entretiens, de soins et d'accompagnement innovants, s'adaptant au mieux à la temporalité et au rythme du public accueilli car, comme l'énonçait déjà au 19<sup>ième</sup> siècle le philosophe Danois Soren Kierkegaard : « *On doit avant tout, si l'on veut véritablement conduire quelqu'un à un lieu précis, faire attention à le rencontrer là où il se trouve, et commencer là. Ceci est le secret de tout art qui vise à aider son prochain.* » Ainsi un pansement, un test de dépistage à orientation diagnostique (TROD) ou un entretien de réduction des risques pourront être effectués en pleine nuit, et bon nombre de démarches administratives pourront être faites en ligne aux heures les plus propices, non pas pour les intervenants, mais bien pour la personne hébergée.

*« La liberté de ces personnes est le maître mot. Il découle de cette position que le projet de la personne soit élaboré en commun avec elle. Il prend appui sur la capacité de cette dernière à décider de sa vie, sur sa parole, sur une temporalité qui lui est propre, et sur ses droits. »*

Projet institutionnel, Avril 2012, Association *Ithaque*

Il s'agit ainsi de cheminer avec la personne, de l'associer aux démarches la concernant en cherchant sa participation active, en faisant *avec* et non *pour* elle, et ce dans l'objectif de favoriser son maintien dans le dispositif, ainsi que la mise en œuvre des soins médicaux et sociaux requis. C'est en pensant à l'« après », et pour faciliter l'accueil des personnes hébergées dans des dispositifs de droit commun, que le choix a été fait de proposer, aux partenaires prenant le relais de ces accompagnements, un suivi conjoint pouvant s'étendre sur 6 mois en fonction des besoins des partenaires et des personnes anciennement hébergées.

L'expérimentation d'un dispositif de soins avec hébergement à haut seuil de tolérance et aux modalités d'accueil prenant en compte la temporalité du public accueilli, à savoir les usagers de drogues sans domicile fixe présentant une ou plusieurs problématiques de santé, s'inscrit pleinement dans le Programme Régional de Santé Grand Est 2018-2028, en ce sens qu'il prend en compte les pistes d'améliorations énoncées axe 4 chapitre 8 :

- **La structuration d'une offre de soins graduée** à l'échelle des zones d'implantation du niveau de soins de référence (ELSA, offre de proximité, restructuration des filières addictologie) en lien avec les dispositifs de ville et médico-sociaux ;
- **Le développement de parcours de santé coordonnés** prenant en considération les poly-consommations et comorbidités (médecine libérale, pharmacies, structures spécialisées en addictologie médico-sociales et hospitalières, dispositif hospitalier à orientation somatique et psychiatrique...) avec un focus sur la réduction des risques et des dommages.

## **II. Objet de l'expérimentation**

L'objet de l'expérimentation est l'amélioration du parcours de soins des consommateurs actifs en situation de grande précarité présentant une ou plusieurs pathologies incompatibles avec la vie à la rue, grâce à un accueil dans un lieu de vie et de soins avec accès à un espace de consommation.

Le présent projet est construit dans une approche pragmatique, proposant aux usagers de la salle de consommation à moindre risque en situation de grande précarité, présentant une ou plusieurs problématiques de santé incompatibles avec la vie à la rue, un accompagnement individualisé au sein d'un hébergement temporaire faisant preuve d'une grande adaptabilité et d'un haut seuil de tolérance.

## **III. Objectifs**

### **1. Objectifs stratégiques**

Il résulte, des constats énumérés au chapitre 1, une réflexion sur la mise en place d'un dispositif d'hébergement s'inscrivant dans une perspective de réduction des risques et des dommages liée aux modes de vie des personnes. En découlent les objectifs stratégiques suivants :

- Réduire toute forme d'exclusion des usagers de substances les plus marginalisés.
- Favoriser l'accès aux soins des usagers de la salle de consommation à moindre risques les plus vulnérables.
- Favoriser l'accès aux droits des usagers de la salle de consommation à moindre risques les plus éloignés des dispositifs existants.
- Créer un dispositif d'hébergement innovant dédié aux usagers de drogues, sans exigence préalable d'arrêt de leurs pratiques de consommation.

Ces objectifs s'inscrivent dans les directives nationales et régionales de santé suivantes :

- Plan MILDECA 2018-2022
- Fond de lutte contre les addictions, appel à projet 2020
- Feuille de route 2019-2023 : mobilisation contre les addictions Grand Est
- Programme régional de santé Grand Est 2018-2028

## 2. Objectifs opérationnels

Le dispositif de soins avec hébergement adossé à une SCMR permet :

- un repérage et une orientation facilitée grâce à la proximité avec la SCMR et l'Hôpital;
- un hébergement médico-social fonctionnant en continu ;
- un accès 24h/24 à un espace de consommation supervisée ;
- limiter les risques d'overdoses ;
- limiter les risques de contaminations et d'infections ;
- parler des pratiques d'usages des personnes hébergées ;
- la coordination du parcours de soins des personnes par une équipe ayant une expertise reconnue en matière de réduction des risques et des dommages ;
- l'accompagnement vers les dispositifs médicaux et sociaux de droits commun ;
- la réalisation des soins médicaux en ambulatoires ;
- l'accès à un parcours de soins allant du dépistage des problématiques de santé à leur prise en charge ;
- un temps d'observation clinique de la symptomatologie présentée par la personne avec ajustement du traitement médicamenteux secondaire si nécessaire ;
- une démarche de proximité quant à l'acceptation d'une prise en charge de la santé psychique (traitement psychotrope) ;
- une observance du traitement améliorée ;
- l'autonomisation progressive et une évaluation de l'autonomie de la personne dans les gestes de la vie quotidienne en vue de favoriser son inscription vers un logement stable ;
- des consultations spécialisées et paramédicales ;
- des entretiens d'accompagnement social et démarche d'aide à l'ouverture des droits ;
- des ateliers et forums afin d'enrichir la vie des résidents, certains étant mutualisés avec ceux existants de l'association Ithaque (sorties culturelles, photo, cuisine, expressions artistiques, sport, journal, accompagnement à la réduction des risques), d'autres restant à développer spécifiquement pour l'hébergement, en vue de recréer du lien social et d'envisager une vie au quotidien qui ne soit plus centrée uniquement sur la consommation du produit ;
- un accompagnement vers un logement autonome/logement accompagné ou autre solution d'hébergement plus durable, en assurant la continuité du suivi ;
- un partenariat avec l'Hôpital situé à proximité immédiate.

Ce projet constitue un « amont » à une entrée dans un logement pour des personnes ayant besoin de soins, de repos et d'un accompagnement social effectif, avant d'être à même de vivre, si elles le souhaitent et le peuvent, en appartement autonome.

## IV. Description du projet

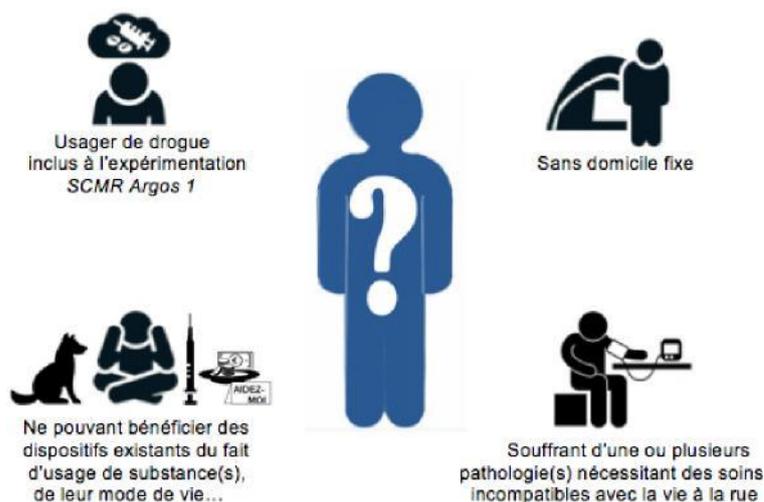
Afin de faciliter la description du projet, la dénomination *Argos* évolue :

- *Argos 1* représente la SCMR, expérimentation démarrée depuis novembre 2016 ;
- *Argos 2* représente le futur dispositif de soins avec hébergement adossé à la SCMR.

Cette distinction est nécessaire pour comprendre les missions spécifiques ainsi que les interactions entre chaque dispositif.

### 1. Population Cible

L'expérimentation d'un dispositif de soins avec hébergement adossé à une SCMR s'adresse aux **usagers de drogues sans domicile fixe inclus dans l'expérimentation de la SCMR Argos 1** et qui, du fait de leurs pratiques d'usages de substances psychoactives et de leurs modes de vie, **ne peuvent bénéficier des dispositifs existants** bien que **souffrant d'une ou de plusieurs pathologies physiques ou psychiques nécessitant la mise en œuvre d'examens et de soins incompatibles avec la vie à la rue** (cf. figure 1).



***Figure 1 : population cible de l'expérimentation***

Afin d'obtenir une définition claire du public accueilli, il convient de définir les critères énoncés :

#### **a. Usagers de drogues inclus dans l'expérimentation de la SCMR Argos 1 :**

Peuvent être incluses dans l'expérimentation « Salle de Consommation à Moindre Risques *Argos 1* », toutes personnes majeures faisant usage d'une ou plusieurs substances psychoactives, quel que soit le mode de consommation usité (sniff, inhalation ou injection) ou le produit consommé. Seuls les mineurs, les primo-consommateurs et les personnes faisant exclusivement usage de cannabis, de tabac et/ou d'alcool sans autres consommations associées, ne peuvent être inclus et sont réorientés vers les structures adaptées telles que les CSAPA, le CAARUD, les CJC ou les consultations de médecine générale.

Les personnes accueillies à la SCMR viennent de leur plein gré, régulièrement, principalement sur les conseils d'une personne déjà inscrite. Certaines ont connu le dispositif *via* les médias et d'autres encore ont pu être orientées *via* des partenaires (maraudes, CSAPA, microstructures, services hospitaliers, médecins généralistes, structures d'accueil, services de police, partenaires transfrontaliers...).

Les usagers inclus ont la possibilité d'accéder à l'espace de consommation d'Argos 1, mais cela n'est en rien une obligation. Ainsi, plus de 900 usagers ont été accueillis sur les espaces d'accueil et dans le cadre du programme d'échange de seringues d'Argos 1 depuis novembre 2016. L'espace de consommation est un espace collectif regroupant 12 postes de consommation, supervisés en permanence par deux professionnels ; or il n'est pas toujours aisé pour les usagers de drogues d'exposer leur pratique aux yeux de professionnels ou même d'autres usagers, tant le poids des années passées à devoir se cacher pèse sur leurs épaules.

Si 650 d'entre eux ont fait le choix d'utiliser l'espace de consommation au cours d'au moins une de leurs venues, 250 n'ont pas encore franchi cette étape. Certains auront besoin de temps pour « apprivoiser » l'équipe et lui faire confiance, avant d'oser formuler la demande d'accéder à l'espace de consommation. D'autres ne la formuleront peut-être jamais.

Lorsqu'un usager souhaite accéder à l'espace de consommation d'Argos 1, un questionnaire d'inclusion est réalisé par l'un des professionnels de la structure au cours d'un entretien dit « d'inclusion à l'expérimentation SCMR ». Ce questionnaire permet à la personne accueillie de faire le point sur ses pratiques de consommation, ses ressources et ses conditions de vie, avec le professionnel.

Seules les personnes ayant bénéficié de l'entretien d'inclusion à l'expérimentation SCMR Argos 1 et ayant fréquenté l'espace de consommation seront éligibles à l'une des 20 places d'hébergement et de soins de l'expérimentation Argos 2.

#### **b. Personnes Sans Domicile Fixe :**

« Sans domicile fixe », « sans-abri », « sans chez-soi », « sans logis », sont autant de concepts tendant à définir une population hétérogène, ayant comme facteur commun la précarité du statut d'occupation.

Le dispositif Argos 2 est destiné à accueillir toutes les personnes privées d'une résidence fixe et décente, sans notion de durée ou de continuité, telles que celles allant d'un hébergement à un autre, qu'il s'agisse de structures sociales ou de logements appartenant à un tiers. Il peut également s'agir de personnes n'ayant aucune expérience de la rue, mais se voyant contraintes de changer fréquemment de résidence.

À ce jour, plus de 150 personnes fréquentant l'espace de consommation de la SCMR Argos 1 sont hébergées par un tiers ou dans une structure sociale et plus de 180 déclarent résider dans des lieux non prévus pour l'habitation, tels que la rue, les parkings, les caves, les tentes et les squats.

La notion de décence est importante à relever : en effet, sont incluses ici dans la dénomination « sans domicile fixe » les personnes ayant un hébergement ne leur garantissant pas le respect de leurs droits

fondamentaux du fait de leur insalubrité notamment, ceci pouvant interférer avec la qualité des soins nécessités par leur situation médicale.

**c. Personnes dont le mode de vie ou le besoin d'accompagnement est peu ou pas compatible avec les dispositifs existants :**

Comme énoncé dans le chapitre « contexte et constats », les usagers de drogues accèdent plus difficilement aux dispositifs de droit commun, et lorsqu'ils y accèdent, peu bénéficient de sorties positives, bien que les dispositifs existants tentent de s'adapter au mieux aux situations des personnes accueillies. Les personnes qui cumulent consommations de produits, compagnonnage de chiens et horaires de vie atypiques, en plus de la nécessité de soins, ne parviennent pas à trouver une solution adaptée.

Le dispositif expérimental de soins avec hébergement *Argos 2* s'adresse à ce public spécifique qui cumule les motifs de refus des structures de droit commun et pour lequel aucune autre solution n'est possible :

- soit du fait de consommations répétées et impossibles à aménager dans le cadre des horaires d'entrée et de sortie des dispositifs existants ;
- soit à cause de leur compagnonnage avec un ou plusieurs animaux de compagnie ;
- soit du fait de leur mode de vie en inadéquation avec les horaires imposés par les dispositifs. Il ne s'agit pas simplement de répondre à une incapacité à respecter un horaire, mais bien de tenir compte des spécificités du mode de vie des personnes accueillies. Ainsi, une personne dont la mendicité est l'unique ressource, sera dans la rue aux heures habituelles des repas, ce temps étant l'un des plus propices pour cette activité ;
- soit à cause d'un parcours de longue errance leur rendant trop difficile la vie en collectif, dans du « dur » et avec un cadre qui nécessite une prise en charge à haut seuil de tolérance.

Les usagers éligibles à *Argos 2* seront ceux que l'équipe aura repérés comme s'inscrivant difficilement dans les dispositifs classiques de prise en charge existants.

**d. Personnes souffrant d'une ou de plusieurs pathologies physique ou psychique incompatibles avec la vie à la rue :**

Est entendu ici, tout usager présentant une pathologie aiguë ou une complication aiguë d'une pathologie chronique ne nécessitant pas une hospitalisation, mais dont la situation médicale risque de s'aggraver au point de conduire à une hospitalisation, faute d'un accès à un hébergement adapté.

Il ne saurait être dressée une liste exhaustive des pathologies pouvant motiver l'inclusion au dispositif de soins avec hébergement *Argos 2*, car toutes celles présentées pourront faire l'objet d'une inclusion : infections respiratoires, abcès, plaies chirurgicales, fractures, phlébites et érysipèle sont autant d'exemples susceptibles de motiver une admission dans le dispositif.

Pourront également être admises dans le dispositif de soins avec hébergement *Argos 2*, les personnes en situation pré et post-opératoires et/ou en pré et post-hospitalisation, indépendamment du service hospitalier concerné (médecine, chirurgie ou psychiatrie) mais également les personnes

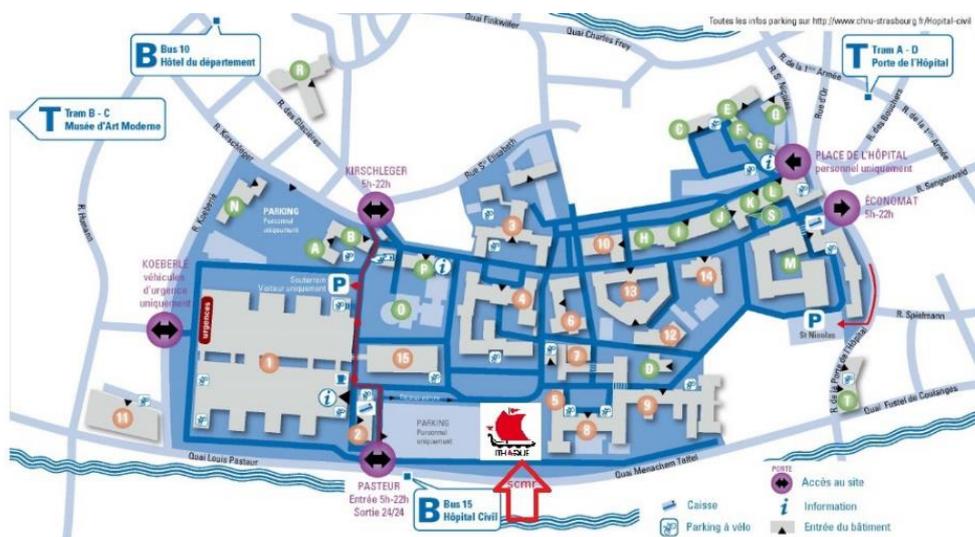
ayant des difficultés d'observance d'un traitement. Le but est ici de favoriser le pronostic en peropératoire et per-hospitalisation et de favoriser l'observance des traitements prescrits.

Bien que la grossesse ne constitue pas en soi une pathologie, il s'agit d'une période de grande vulnérabilité pour les femmes vivant à la rue. Ainsi, la grossesse peut constituer un motif d'inclusion dans le dispositif, dans l'attente d'un accès à un dispositif spécialisé et ce pour favoriser le suivi de grossesse par les structures appropriées (ELSA périnatalité). Le compagnon de la femme enceinte accueillie pourra également être admis afin de favoriser le maintien de cette dernière dans le dispositif, et d'entamer les démarches pour accéder aux dispositifs dédiés. Ce temps d'accueil sera limité au temps de la grossesse, les enfants ne pouvant être accueillis à Argos.

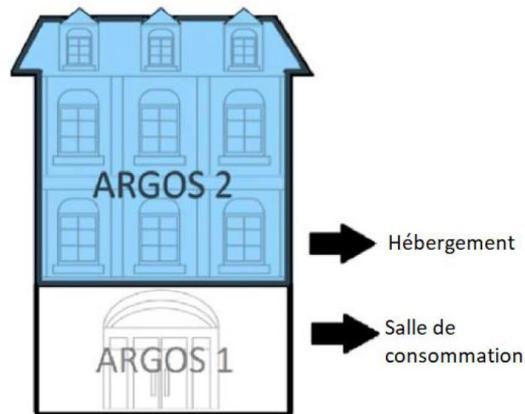
Trois exemples de situations de personnes accompagnées dans le cadre de la SCMR sont détaillés en annexe 4. Ces descriptions permettent d'illustrer certains types de difficultés auxquelles est confrontée la population recensée dans le paragraphe précédent pour accéder aux soins.

## 2. Modalités d'interventions et d'organisation proposées (services/parcours/outils)

La SCMR Argos 1 et le dispositif de soins avec hébergement Argos 2 sont installés dans un bâtiment situé au sein du CHRU de Strasbourg (Quai Menachem Taffel 67000 Strasbourg).



**Figure 2 : Plan du CHRU de Strasbourg : localisation de la SCMR Argos 1**



***Figure 3 : Répartition des dispositifs au sein du bâtiment***

Depuis novembre 2016, la Salle de Consommation à Moindre Risque gérée par l'association Ithaque se trouve dans un bâtiment indépendant situé dans l'enceinte du CHRU de Strasbourg. (cf. figure 2 et 3). Les étages supérieurs étant vacants, des travaux de réhabilitations ont été menés afin d'y créer 20 places d'hébergement.

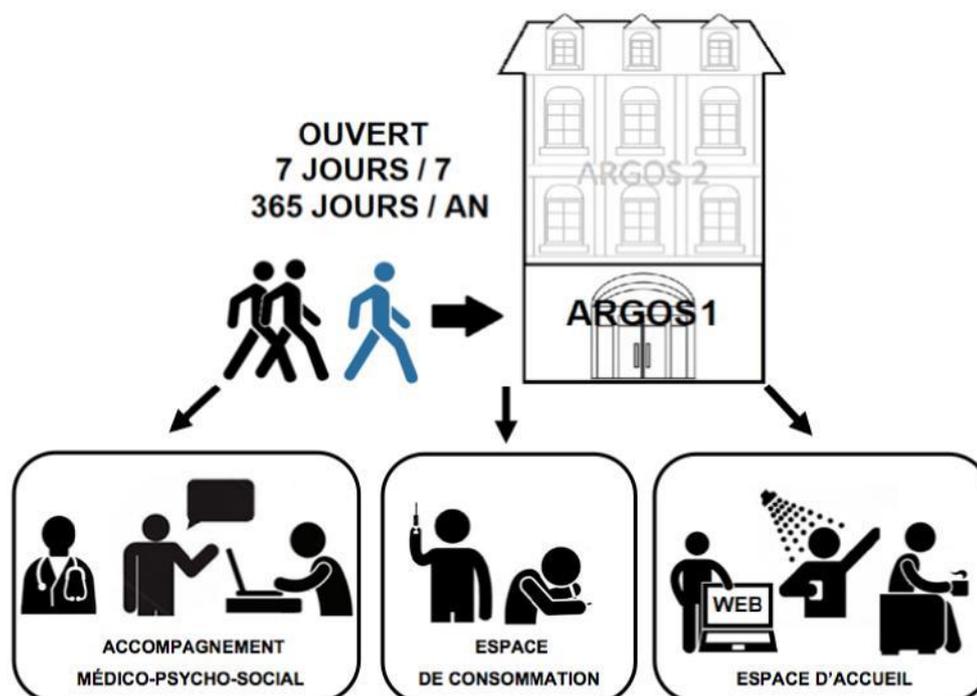
Plusieurs dispositifs de sécurisation ont été déployés afin de garantir le bon fonctionnement des deux expérimentations et prévenir le risque de trafic. Ainsi, le bâtiment se situe dans les murs de l'enceinte du CHRU de Strasbourg, et est entouré d'une enceinte grillagée accessible par des portails fermés. Il dispose également de deux entrées distinctes pour chaque dispositif, toutes deux sécurisées avec des visiophones équipés de caméra à l'extérieur. Un agent de médiation présent 24h/24 à la SCMR assure la tranquillité aux abords immédiats du bâtiment et apporte un appui aux professionnels de l'équipe pluri professionnelle en contribuant à la fluidité entre *Argos 1* et *Argos 2*, en particulier au moment de la fermeture d'*Argos 1*.

Enfin, des casiers personnels mis à disposition au sein de l'espace *Argos 1* permettront de déposer les substances psychoactives des personnes hébergées au sein d'*Argos 2* afin de s'assurer qu'elles ne les emmènent pas dans l'espace d'hébergement.

Afin de pouvoir détailler les modalités d'intervention et le parcours d'une personne au sein du dispositif d'hébergement, il convient de rappeler rapidement l'organisation de l'accueil et des services proposés en journée à la SCMR.

Un schéma détaillé du parcours est disponible en annexe 5.

a. **Accueil au sein de la SCMR Argos 1**



**Figure 4 : Accueil au sein de la SCMR Argos 1**

Chaque personne qui arrive à la SCMR est reçue en entretien dans un bureau par un membre de l'équipe, infirmier ou travailleur social.

Cet entretien vise à s'assurer que la personne est bien consommatrice active de substances psychoactives et majeure. Il permet également de présenter le cadre expérimental de la SCMR, son fonctionnement et son règlement, les professionnels ainsi que leurs missions. Les principes d'anonymat et de gratuité sont exposés, la personne est alors libre d'évoquer son parcours, ses potentielles problématiques, ses envies et ses besoins autour desquels un accompagnement peut se construire. Afin d'accéder à l'espace de consommation, un questionnaire est proposé, lui permettant d'évoquer sa situation et son cheminement dans ses consommations. En fin d'entretien, le règlement est signé et un identifiant est créé pour la personne, avant de lui faire visiter les locaux.

Les locaux de la SCMR sont composés de différents espaces (cf. Figure 4) :

- **Le comptoir d'accueil** permet d'accueillir les personnes à leur arrivée, de les inviter dans un bureau en cas de première visite et de délivrer les conseils et le matériel de réduction des risques (seringues, eau stérile, cups, acide, récupérateurs, pailles, pipes, aluminium...) dont elles auraient besoin.
- **L'espace d'accueil** garantit l'accès à de la petite restauration (café, gâteau) ainsi qu'à des sanitaires (WC et douches) et permet aux personnes d'accéder à de l'information grâce aux panneaux d'affichage et à la mise à disposition de documentation ou grâce à un ordinateur avec accès à internet.
- **L'espace de repos** est un lieu où le calme est recherché, que ce soit après une longue nuit d'errance pour récupérer quelques heures de sommeil ou après une consommation pour en gérer les effets.

- **L'espace de consommation** est supervisé par deux membres de l'équipe dont au moins un infirmier. Les personnes viennent y consommer leur produit en injection, en inhalation ou en sniff, avec du matériel propre qui leur est délivré. Une salle de soins attenante permet d'effectuer des soins ou des entretiens relatifs aux prises de risques liées aux consommations.

Des bureaux sont disponibles de manière à proposer une rencontre plus confidentielle avec un membre de l'équipe.

Ces rencontres, entretiens et accompagnements menés au sein de la SCMR, chaque jour de la semaine de 13 h à 19 h et 365 jours/an ont permis à l'équipe d'être repérée et sollicitée pour un soutien dans les démarches de soins ou d'ordre social.

Malgré ces possibilités, certaines personnes rencontrées dans le cadre de la SCMR ont vu leur état de santé se dégrader. Ces personnes sont sans domicile et ne peuvent prétendre à un hébergement *via* le SIAO car elles sont généralement accompagnées de chien-s, sont sous l'emprise de consommations interdites dans les dispositifs existants et ont des habitudes de vie difficilement adaptables aux horaires ou rendez-vous imposés par les structures partenaires.

Ces personnes, pour lesquelles la SCMR est parfois le seul dispositif fréquenté, peuvent être orientées vers le dispositif de soins avec hébergement par les membres de l'équipe.

#### **b. Circulation des personnes au sein d'Argos 1 et 2 :**

Pour une compréhension optimale de la circulation des personnes au sein du dispositif Argos dans sa globalité, il est important de rappeler que tout usager souhaitant accéder à Argos, qu'il soit hébergé ou non, doit se présenter à l'entrée principale, située quai Menachem Taffel.

Chaque dispositif possède quant à lui son entrée propre et distincte dans le bâtiment :

- la première à l'avant du bâtiment permet l'accès au dispositif salle de consommation à moindre risque (Argos 1) ;
- la seconde sur le côté permet l'accès au dispositif d'hébergement (Argos 2).



**Figure 5 :** entrée avant Argos 1 SCMR



**Figure 6 :** entrée latérale Argos 2 hébergement

- Entre 13h et 19h, le portail situé sur le quai Menachem Taffel est ouvert permettant l'accès aux usagers des deux dispositifs.
- En dehors de cette plage horaire, le portail est fermé et actionné à distance grâce à un visiophone.

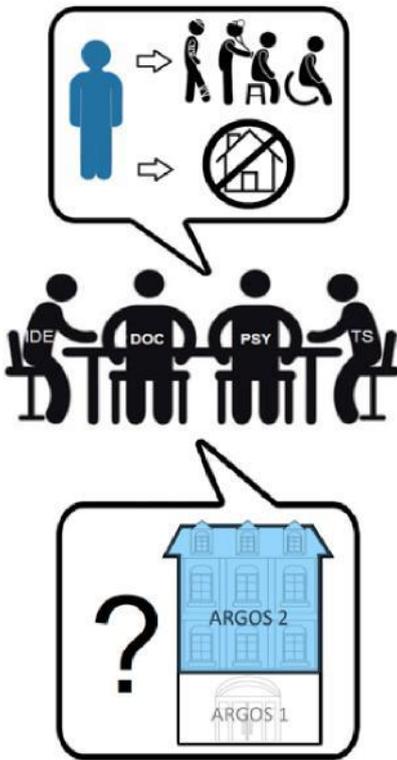
## b. Orientation vers le dispositif de soins avec hébergement *Argos 2*

Le repérage des personnes pouvant bénéficier d'une chambre à *Argos 2* en vue d'accéder à un accompagnement adapté vers les soins se fait à partir de la SCMR.

Lorsqu'une place est disponible à *Argos 2*, les situations sont discutées lors d'une réunion d'équipe (cf. Figure 10). La priorité est donnée aux situations des personnes dont l'état de santé est préoccupant et qui sont dépourvues de solution dans le droit commun. Les pratiques de consommation et le parcours global sont également pris en compte. La personne orientée vers le dispositif d'hébergement est alors informée de cette proposition et son admission validée par l'équipe de coordination.

Lorsque l'équipe acte l'orientation d'une personne, le médecin coordinateur s'assure de l'adéquation entre les soins envisagés et les moyens dont dispose l'équipe. Le dispositif ne peut se substituer à une hospitalisation mais est conçu autour d'un accueil permettant des soins « à domicile ».

**Figure 7 : orientation vers *Argos 2***



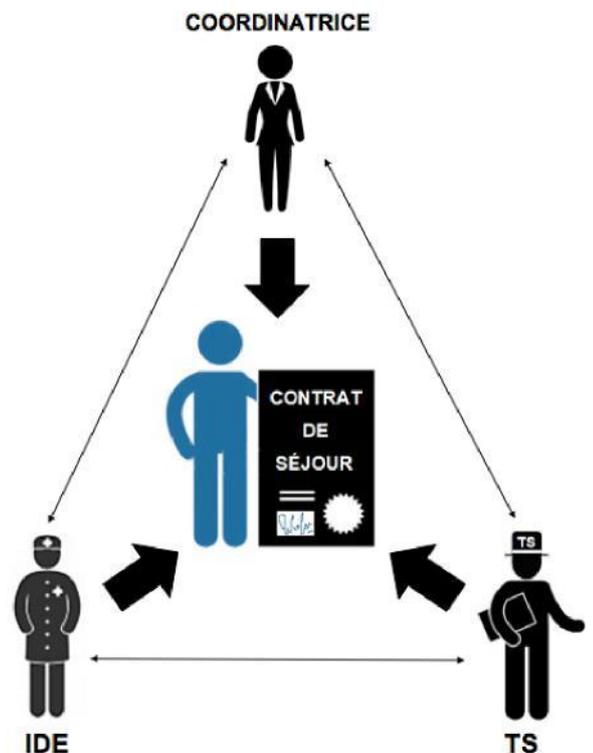
## c. Admission et entretien d'accueil

La personne est reçue en entretien par le coordinateur du dispositif d'hébergement qui évoque avec elle le fonctionnement du lieu de vie et lui fait signer le contrat de séjour pour une durée initiale de deux mois. Ce contrat est reconductible autant de fois que nécessaire, principalement si la situation médicale le nécessite.

L'équipe de coordination définit les actions conjointes entre le dispositif de l'hébergement et celui de la salle de consommation (RDR, soins, ...) et organise le suivi des personnes dans le parcours.

Un entretien d'accueil est mené par deux professionnels intervenant sur le dispositif d'hébergement : un infirmier et un travailleur social qui deviennent les référents de la personne. Ils ont pour mission de définir les objectifs mentionnés dans le contrat de séjour (cf. Figure 8).

**Figure 8 : admission et entretien d'accueil**



Deux axes sont priorités : l'accompagnement vers et dans les soins, et l'accompagnement social, notamment dans la recherche d'une solution locative adaptée en fin de séjour.

Le contrat de séjour permet de garder en mémoire un « fil rouge » des démarches entreprises avec la personne. Il peut être consulté et complété par la personne et les membres de l'équipe, et est réévalué au minimum tous les deux mois.

En cas d'admission d'une personne accompagnée d'animaux de compagnie, un protocole spécifique lui est proposé afin de s'assurer que l'accueil de l'animal est compatible avec la vie en collectivité (vaccinations, parasites, comportement..).

### **Utilisation des casiers destinés aux personnes hébergées :**

**L'immunité pénale prévue pour les usagers dans le cadre de la SCMR n'est pas applicable à l'espace d'hébergement. Par conséquent, la détention et l'usage de substances illicites sont interdites dans l'espace d'hébergement Argos 2.**

Les personnes hébergées doivent déposer toute substance illicite en leur possession dans un casier personnel et sécurisé prévu à cet effet.

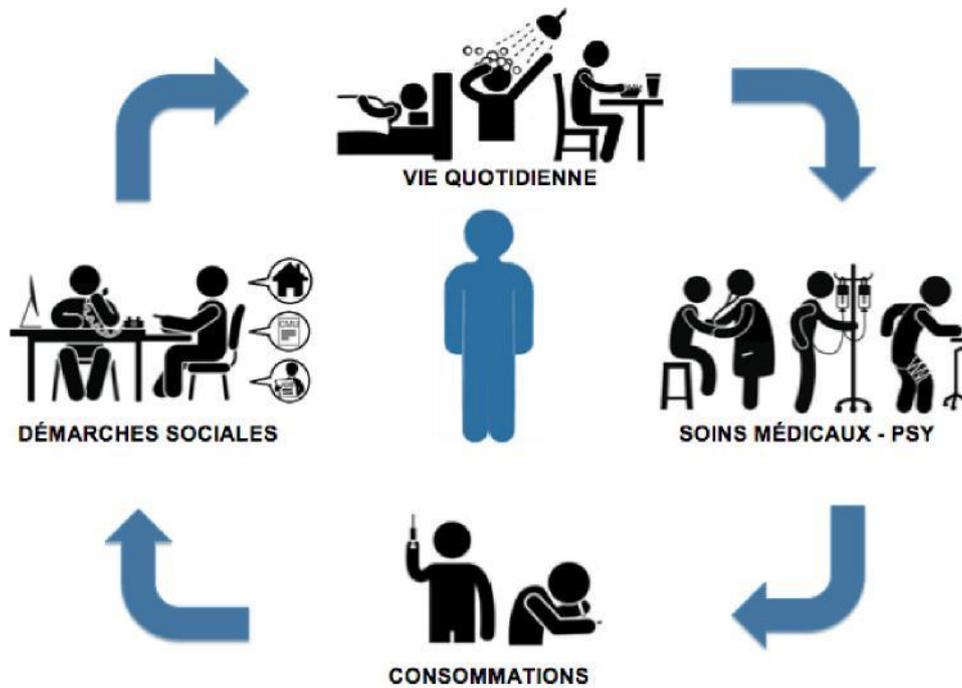
L'utilisation de ces casiers, disposés à l'entrée de l'espace de consommation est encadrée par les professionnels présents en espace de consommation, et eux seuls en détiennent les clés.

Les produits doivent être déposés dans ces casiers dès l'arrivée à Argos. La personne doit présenter le produit qu'elle possède, en annoncer le nom et la quantité. La quantité pouvant être déposée correspond aux quantités définies correspondant à une consommation personnelle.

Lorsqu'une personne hébergée souhaite consommer et si son état le permet (état de conscience, état physique...), le professionnel en charge d'établir les tickets à l'entrée de l'espace de consommation l'accompagne et lui ouvre son casier personnel. La personne hébergée y récupère son produit, le montre au professionnel et lui indique le type de produit et le mode de consommation choisi. Un ticket numéroté mentionnant ces informations lui est remis, ce qui lui permettra d'accéder à l'espace de consommation.

#### **d. Accueil et accompagnement dans la vie quotidienne à Argos 2**

La personne est accueillie dans les locaux du dispositif d'hébergement (cf. plan en annexe 6). La particularité du dispositif réside dans des modalités de prise en charge complémentaires qui allient soins, hébergement et réduction des risques et des dommages liés à la consommation de substances psychoactives.



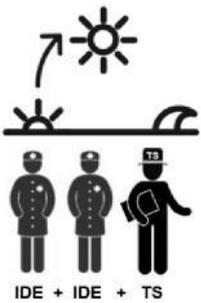
***Figure 9 : accueil et accompagnement dans la vie quotidienne à Argos 2***

Tout comme les membres de l'équipe présents en journée dans le cadre de la SCMR, les infirmiers et les travailleurs sociaux du dispositif d'hébergement sont formés spécifiquement à la réduction des risques pour accompagner les personnes dans leurs pratiques. Ils sont présents en continu, et l'équipe est renforcée par la présence quotidienne du coordinateur du dispositif et du chef de service, ainsi que par des interventions hebdomadaires du médecin coordinateur, du psychiatre et du psychologue (cf. Figure 9).

Le travail en continu implique une présence 24h/24.

Trois tranches horaires principales (se chevauchant pour permettre un temps de transmission) sont identifiées comme suit, avec un nombre variable d'intervenants selon les besoins :

**- La matinée : de 6 h 30 à 13 h 30, trois intervenants sont présents, dont deux infirmiers.**



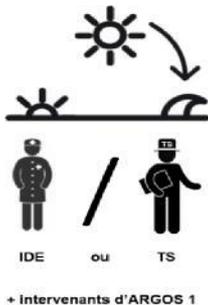
Le petit-déjeuner est proposé de manière échelonnée en fonction des réveils. Les pansements et soins sont priorités en matinée ainsi que les prises de rendez-vous extérieurs, les entretiens sociaux et l'organisation d'accompagnements extérieurs.

L'accès à l'espace de consommation du rez-de-chaussée est possible jusqu'à 12 h. Lorsqu'une personne souhaite consommer, deux intervenants (dont au moins un infirmier) l'accompagnent dans l'espace de consommation. Si aucune consommation n'est en cours, les trois professionnels restent mobilisés à l'étage.

De 12 h à 13 h, c'est le temps privilégié pour organiser la prise des repas autour d'un moment convivial, mais non imposé, partagé avec les membres de l'équipe en poste. En parallèle, le nettoyage de l'espace de consommation par l'agent d'entretien est effectué avant l'ouverture au usagers de la SCMR Argos 1 à 13 h 00.

Un temps de transmission a lieu entre 12 h 30 et 13 h 00 avec un intervenant d'Argos 2 et l'équipe de la SCMR Argos 1. Ce moment permet de partager les événements de la matinée et de noter des points de vigilance sur les pratiques de consommation ou l'état de santé de certaines personnes hébergées.

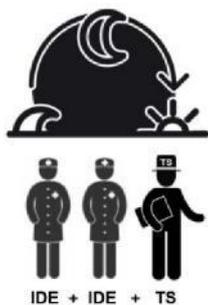
**- L'après-midi : de 12 h 30 à 19 h 30, un seul intervenant est présent (infirmier ou travailleur social)**



Seul à l'étage, mais épaulé par au moins 5 professionnels au rez-de-chaussée, sa mission principale est de veiller à la tranquillité des lieux et de rester disponible pour les personnes qui resteraient en chambre. Il peut également être amené à effectuer des accompagnements extérieurs en mutualisant les moyens avec les équipes de l'association *Ithaque*.

Au cours de l'après-midi, les personnes hébergées se rendent directement au rez-de-chaussée pour bénéficier de l'accueil de jour et de la supervision de l'espace de consommation par l'équipe de la SCMR Argos 1.

**- La soirée et la nuit, entre 19 h 00 et 7 h 00, trois intervenants sont présents, soit deux infirmiers et un travailleur social**



Un temps de transmission a lieu entre 19 h 00 et 19 h 30 avec un intervenant d'Argos 2 et l'équipe de la SCMR Argos 1. Ce moment permet de recueillir les événements survenus au cours de l'après-midi au sein de la SCMR, ainsi que les démarches effectuées avec certaines personnes qui seraient hébergées. Entre 19 h et 20 h, l'accès à l'espace de consommation du rez-de-chaussée est restreint pour, d'une part, permettre son nettoyage, et d'autre part privilégier le moment du repas du soir en présence des professionnels. À partir de 20 h et jusqu'au lendemain midi, cet espace est ouvert aux personnes hébergées et disponible sur sollicitation des professionnels.

La soirée est propice à la proposition d'ateliers et d'activités d'animation : projection de films, jeux de société, soirée débat sur un thème donné... Des réunions avec les personnes hébergées peuvent également être organisées en soirée.

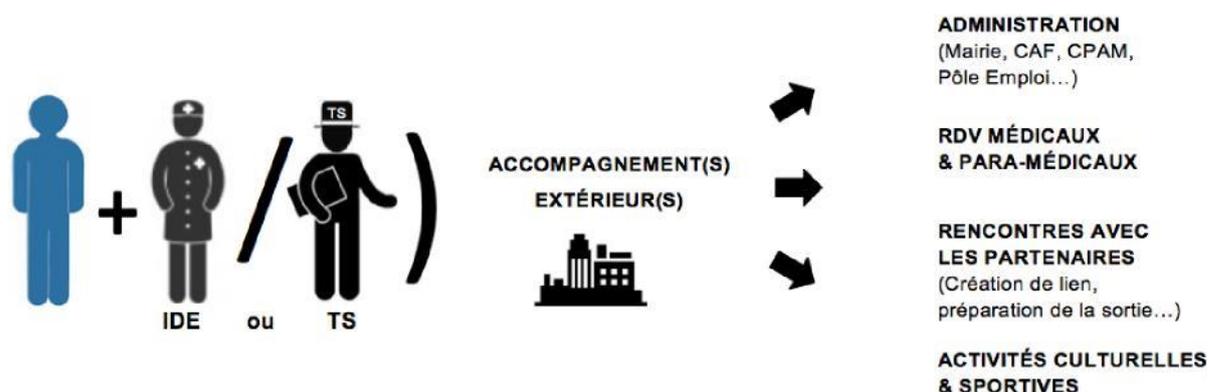
Ce sont les rythmes spécifiques des personnes hébergées et l'adaptabilité de l'équipe pour répondre à leurs demandes qui permettront de faire avancer les situations. Les professionnels restent disponibles toute la nuit afin de superviser l'espace de consommation mais également pour réaliser des entretiens individuels. En effet, les soins peuvent être réalisés à tout moment, de même que de nombreuses démarches sociales, grâce à internet et aux comptes personnels à distance ou aux dossiers disponibles en téléchargement.

Deux des intervenants terminent leur service à 6 h 30 lorsque les collègues de la matinée arrivent. Le troisième intervenant de nuit reste jusqu'à 7 h pour assurer un temps de transmission avec l'équipe du matin.

- **Pour faciliter les accompagnements extérieurs, un intervenant (infirmier ou travailleur social) vient en renfort de l'équipe en poste en cas de besoin.**

Réglementairement, les intervenants prévus sur chaque tranche horaire doivent rester en poste dans le bâtiment. En effet, deux intervenants, dont au moins un infirmier, sont tenus d'être présents dans l'espace de consommation, et un intervenant doit rester disponible en continu pour les personnes hébergées à l'étage. Ce renfort est intégré dans les effectifs du projet.

C'est pourquoi, pour assurer les nombreux accompagnements extérieurs, un poste d'intervenant supplémentaire est prévu, pour prendre le temps nécessaire avec chaque personne. Les horaires de ce poste ne sont pas fixes et sont déterminés en fonction de la nécessité des accompagnements et activités organisées.



**Figure 10 : intervenant en renfort et accompagnements extérieurs**

Les accompagnements permettront de :

- veiller à ce que les rendez-vous extérieurs soient respectés ;
- gérer l'attente parfois longue lors de rendez-vous médicaux ou administratifs ;
- participer, avec l'accord de la personne et du professionnel concerné, aux entretiens pour faciliter la compréhension de la situation et les démarches à mettre en place ;
- animer des activités extérieures (sportives, culturelles...) permettant à la personne de porter un regard sur la cité différent de celui qu'elle a subi au cours des années d'errance ;
- organiser les rencontres avec les partenaires extérieurs pour favoriser les liens et faciliter l'avancée des démarches sociales ;
- rassurer la personne après le séjour (ainsi que l'équipe accueillante le cas échéant) en permettant un relais progressif grâce à des visites sur le nouveau lieu de vie.

## **e – Déroulement des consommations pour les usagers d'Argos 2**

On peut distinguer deux parcours possibles au sein du dispositif *Argos*, celui concernant les personnes hébergées à *Argos 2* durant **les horaires de fermeture** au public de la salle de consommation à moindres risques, l'autre durant les **horaires d'ouverture** au public de la salle de consommation à moindre risque.

- **Circulation des personnes au sein d'Argos durant les horaires de fermeture de la SCMR au public :**

Ceci concerne exclusivement les personnes hébergées au sein du dispositif de soin avec hébergement, la salle de consommation à moindres risques étant fermée au public entre 19h et 13h.

Lorsque les personnes hébergées arrivent sur le site Argos durant ces horaires, elles utilisent l'entrée située sur le quai Menachem Taffel, le portail étant fermé, elles doivent actionner le visiophone. L'intervenant ou l'agent de médiation présent à l'étage de l'hébergement, après s'être assuré qu'il s'agit bien d'une personne hébergée actuellement, ouvre la porte à distance. La personne entre ensuite dans le bâtiment par la porte **latérale** dédiée à l'hébergement.

Elle peut ainsi accéder à sa chambre, aux sanitaires, au bureau d'entretien, à l'espace de vie collectif et à l'espace de consommation, selon les modalités spécifiques décrites ci-dessous.

#### **Accès à l'espace de consommation :**

Lorsqu'une personne hébergée souhaite **consommer un produit en dehors des horaires d'ouverture de la salle de consommation à moindres risques au public** il se rend au rez-de-chaussée par l'escalier interne, il sera accueilli par l'un des deux intervenants présents dans l'espace de consommation.



**Figure 11 : accès escalier intérieur Argos 2**

Lorsque l'état de l'usager le permet (état de conscience, état physique...), le professionnel en charge d'établir les tickets à l'entrée de l'espace de consommation lui ouvre son casier. La personne hébergée y récupère son produit, le montre au professionnel et lui indique le type de produit et le mode de consommation choisi. Un ticket numéroté mentionnant ces informations lui est remis ce qui lui permettra d'accéder à l'espace de consommation, sans ce ticket, il ne pourra y accéder.

Dès que l'usager est en possession de son ticket et du produit qu'il entend consommer, son parcours au sein de la SCMR doit suivre les conditions d'utilisation de la SCMR telles que décrites dans le protocole d'accompagnement.

- **Circulation des personnes au sein d'Argos durant les horaires d'ouverture de la SCMR :**

#### **Accès au dispositif de soin avec hébergement Argos 2 :**

Seules les personnes hébergées peuvent accéder aux étages, **les visites ne sont pas autorisées.**

#### **Accès au dispositif SCMR Argos 1 :**

Entre 13h et 19h, les personnes hébergées à *Argos 2* peuvent circuler au rez-de-chaussée de la manière établie dans le protocole d'accompagnement de la SCMR, en entrant dans le bâtiment par la porte d'entrée **avant** dédiée à la SCMR, et ont ainsi accès aux espaces situés dans le dispositif Argos 1 (espace d'accueil, programme d'échange de seringues, espace de consommation, espace de repos, sanitaires et bureaux d'entretiens du rez-de-chaussée).



**Figure 12 : entrée avant Argos 1**

**Si une personne** souhaite accéder à la SCMR depuis le dispositif d'hébergement, il lui faudra quitter l'étage de l'hébergement par **l'escalier extérieur** et la **porte latérale dédiée à l'hébergement**, puis rejoindre la porte d'entrée avant, dédiée à la SCMR.

Aucune circulation par l'escalier intérieur n'est possible durant ce créneau horaire.



**Figure 13 : escalier extérieur hébergement**

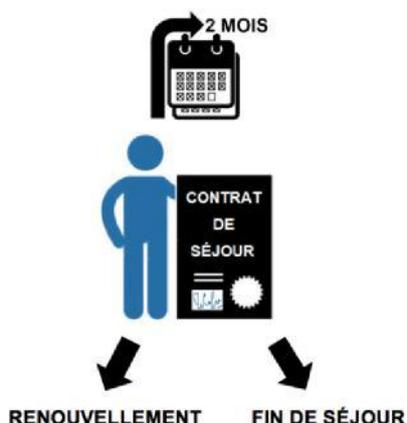
#### **Accès à l'espace de consommation pour les personnes hébergées :**

Lorsque l'état de l'utilisateur le permet (état de conscience, état physique...), le professionnel en charge d'établir les tickets à l'entrée de l'espace de consommation lui ouvre son casier. La personne hébergée y récupère son produit, le montre au professionnel et lui indique le type de produit et le mode de consommation choisi. Un ticket numéroté mentionnant ces informations lui est remis ce qui lui permettra d'accéder à l'espace de consommation, sans ce ticket, il ne pourra y accéder.

Dès que l'utilisateur est en possession de son ticket et du produit qu'il entend consommer, son parcours au sein de la SCMR doit suivre les conditions d'utilisation de la SCMR telles que décrites dans le protocole d'accompagnement.

### e. Renouvellement du contrat

Tous les deux mois, la situation médicale et sociale de la personne hébergée est évaluée. Le contrat de séjour de la personne est reconduit si nécessaire, sur avis de l'équipe pluri-professionnelle.



Un bilan est réalisé au préalable avec la personne hébergée et ses référents, lors d'un entretien auquel d'autres professionnels et partenaires extérieurs peuvent se joindre. Cet entretien permet d'évoquer les objectifs mentionnés dans le contrat de séjour et de faire un point sur le parcours et l'accompagnement. Des compléments ou des modifications peuvent être apportés au contrat de séjour au cours de cette rencontre.

### f. Fin de séjour

Les sorties de dispositifs sont généralement des moments décisifs dans le parcours des personnes. Si les liens établis avec les membres de l'équipe doivent permettre de trouver des solutions de sortie positives tout au long du séjour, ces liens doivent perdurer pour les soutenir.



**Figure 14 : modalités de sortie du dispositif**

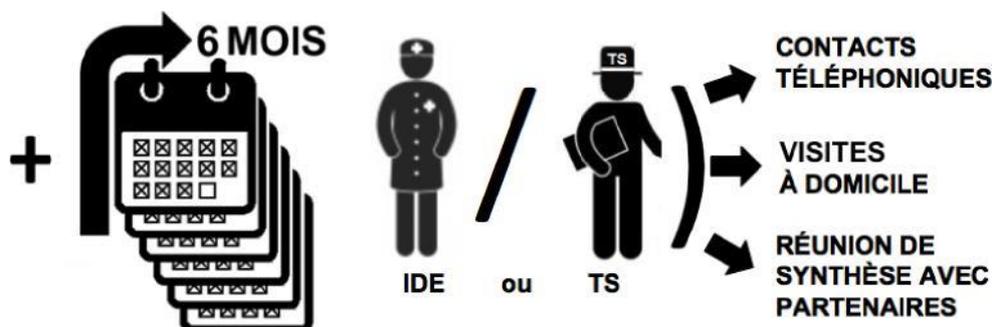
Différentes sorties peuvent avoir lieu (cf. Figure 14) :

- **Les soins sont terminés et une solution locative se profile.** L'accueil de la personne peut se poursuivre le temps que la solution soit effective. Tout le travail permettant de construire un relais dans de bonnes conditions est alors effectué avec la personne (instructions de dossiers pour accéder aux aides locatives, changement de situation à effectuer auprès des administrations, recherche de mobilier, liens avec la nouvelle équipe accueillante en cas de relais vers un centre d'hébergement ou un centre thérapeutique...) pour lui permettre de préparer au mieux la transition vers son nouveau lieu de vie.
- **Les soins sont en cours et une solution locative a été trouvée.** En fonction de la solution et de la nature des soins en cours, l'organisation de la sortie doit se construire. Si les soins peuvent être réalisés à domicile, un relais progressif avec un infirmier libéral est organisé. S'il s'agit d'un relais vers un autre dispositif d'hébergement, le lien établi avec la future équipe permettra de déterminer les possibilités de poursuite des soins. Un suivi conjoint entre les deux équipes peut alors se mettre en place pour travailler un relais progressif.
- **Les soins sont terminés mais aucune solution locative ne peut être envisagée.** S'il s'avère que la situation de la personne ne permet pas d'envisager une orientation suite au séjour, soit par choix (retour en squat, en camion...), soit par défaut de documents relatifs à la situation administrative, il s'agit de construire une solution de sortie décente. Le travail social entre alors en jeu et prend tout son sens, car dans ces situations, la sollicitation du réseau partenarial et caritatif est plus que nécessaire pour envisager une orientation adaptée.
- **La situation médicale ne permet plus d'accueillir la personne sur une structure médico-sociale et une hospitalisation est nécessaire.** En fonction du motif et de la durée de l'hospitalisation, une sortie du dispositif d'hébergement peut être prononcée. Les membres de l'équipe peuvent se rendre directement dans le service hospitalier concerné et poursuivre les démarches en lien avec la personne et l'équipe hospitalière compétente.
- **La personne est exclue du dispositif d'hébergement suite à plusieurs manquements au règlement intérieur.** En fonction de la nature et de la gravité des actes, son accueil à la SCMR reste ou non possible en journée. S'il est possible, les démarches entamées se poursuivent en partenariat avec l'équipe de la SCMR, et s'il ne l'est pas, une orientation est proposée pour permettre, en priorité, la poursuite des soins.
- **La personne disparaît sans donner de nouvelles.** Au bout de 7 jours sans nouvelles d'une personne, sa sortie est prononcée. Ce délai de 7 jours permet soit à la personne de se manifester pour expliquer son départ et envisager la poursuite ou non de l'accompagnement, soit aux membres de l'équipe de vérifier si elle n'est pas incarcérée ou hospitalisée.

L'important travail de préparation ainsi que l'accompagnement au moment de la sortie du dispositif sont gages d'une bonne adaptation dans de nouveaux lieux et modes de vie, collectifs ou non. L'accueil quotidien en journée à la SCMR reste possible pour les soutenir.

### g. Suite au séjour

Après le séjour, le lien établi avec l'équipe de l'hébergement perdure afin de poursuivre les démarches entamées, que ce soit vis-à-vis des soins ou du suivi social.



**Figure 15: lien après le séjour**

Sur une durée d'environ 6 mois, les membres de l'équipe, avec l'accord de la personne, peuvent suivre son cheminement au travers de contacts téléphoniques, de visites à domicile ou de réunions de synthèse avec les partenaires (cf. Figure 15).

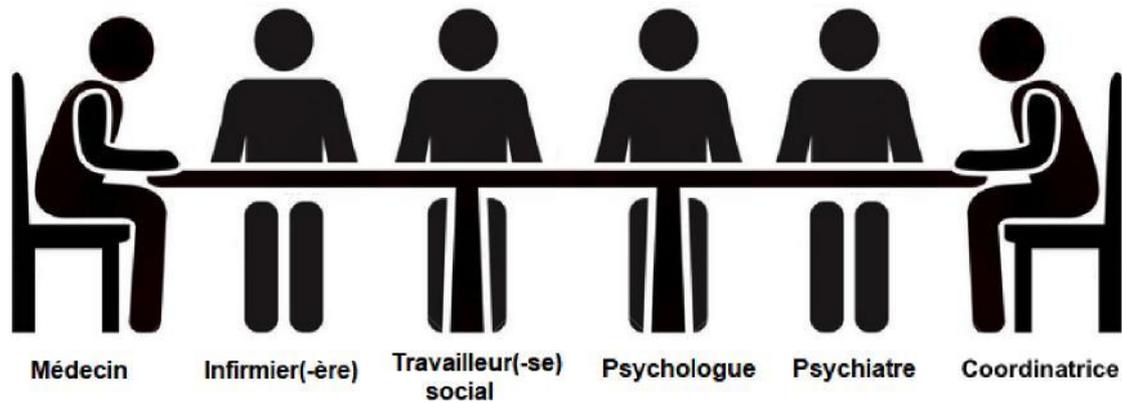
### 3. Effectifs concernés par l'expérimentation

Le dispositif de soins avec hébergement *Argos 2* a été pensé, au regard des besoins actuels recensés, pour 20 places avec une création en 2 phases :

- Phase 1 : création de 10 places d'hébergement et de soins accueillant un nombre estimé de 40 à 50 personnes différentes dans l'année.
- Phase 2 : création de 10 places supplémentaires permettant d'augmenter la capacité d'accueil à 80, voire 100 personnes différentes dans l'année.

### 4. Professionnels concernés dans la mise en œuvre de l'expérimentation

L'équipe est composée d'infirmiers et de travailleurs sociaux qui accompagnent au quotidien la personne hébergée, tant au niveau médical, social, qu'en matière de réduction des risques et dans la réappropriation des gestes du quotidien. Ils assurent le fonctionnement du dispositif de soins avec hébergement 24h/24 et 365 jours par an. Un médecin, un médecin psychiatre et un psychologue viennent renforcer l'équipe sur des temps de permanence durant lesquelles ils accueillent les personnes hébergées en entretiens individuels (cf. Figure 16).



**Figure 16: professionnels concernés dans la mise en œuvre de l'expérimentation**

**a. Le médecin coordinateur**

Il assure des temps de consultations de médecine générale ainsi que la coordination du parcours de soin. Il organise les soins avec l'équipe infirmière et procède aux prescriptions, facilite les liens avec les spécialistes extérieurs et est destinataire des comptes rendus médicaux. Il est également l'interlocuteur privilégié des médecins traitants avec lesquels un travail de partenariat se construit autour de la situation des personnes concernées. Le médecin valide également les admissions, ainsi que les reconductions des contrats de séjour.

**b. Les infirmiers**

En lien avec le médecin coordinateur, ils sont en charge d'organiser les soins nécessaires qui consistent à :

- préparer et délivrer les traitements prescrits, surveiller l'apparition d'effets indésirables ;
- donner à la personne une information claire et adaptée sur la pathologie qui a conduit à la prescription de ses traitements (symptômes, causes, effets recherchés du traitement, effets indésirables, mode d'actions, mode de prise..) afin de lui permettre d'être autonome dans la gestion de ses traitements et d'en favoriser l'observance ;
- assurer la gestion du stock de médicaments en lien avec le médecin et les pharmaciens de ville (vérification de la date de péremption, intégrité de l'emballage, gestion de stock) ;
- effectuer le suivi et le soin des plaies, prescrire le matériel nécessaire à la réfection des pansements ;
- effectuer les prises de sang prescrites, expliquer à la personne l'objectif des examens prescrits ;
- proposer et réaliser des Tests Rapides à Orientation Diagnostique ainsi que des fibroscan ;
- organiser avec la personne les rendez-vous médicaux nécessaires, l'accompagner physiquement vers les spécialistes et les examens extérieurs si nécessaire ;
- proposer et conduire des entretiens infirmiers de manière individuelle et collective, autour de thèmes pertinents en fonction de la situation des personnes hébergées ;
- assurer et organiser la continuité des soins à l'arrivée et à la sortie de la personne hébergée.

**c. Le médecin psychiatre**

Il est présent sur des permanences, pour les personnes qui nécessiteraient une écoute particulière en raison de problèmes psychiques. En lien avec le médecin coordinateur, il procède aux prescriptions spécifiques et sensibilise l'équipe aux différents troubles rencontrés.

#### **d. Le psychologue**

Il propose un espace de parole libre aux personnes ayant besoin d'évoquer leur parcours et d'être soutenues au travers d'entretiens.

#### **e. Les travailleurs sociaux**

Ils ont pour missions principales de :

- favoriser l'accès aux droits ;
- assurer un suivi dans les démarches définies dans le contrat de séjour (recherche d'emploi, liens avec la Justice, instruction de dossiers auprès de la MDPH...) ;
- organiser la recherche d'un lieu de vie adéquat en fin de séjour notamment grâce à l'écosystème de partenaires ;
- accompagner physiquement vers les rendez-vous sociaux extérieurs.

#### **f. Le coordinateur**

Il vient en appui à l'équipe au quotidien. Il veille au respect des projets élaborés avec les personnes en début de séjour, s'assure que les moyens mis à disposition de l'équipe permettent la réalisation des soins et des démarches relatives à chaque accompagnement, et facilite les liens avec les partenaires extérieurs en prévision des relais futurs. Il a également la charge de définir les actions conjointes entre les dispositifs de la SCMR et du lieu d'hébergement et il s'occupe de l'organisation du travail de l'équipe (plannings, astreintes, formations...).

#### **g. L'équipe pluridisciplinaire**

Tous les intervenants sont également amenés à :

- proposer et conduire des entretiens de réduction des risques ;
- délivrer le matériel de réduction des risques ;
- superviser l'espace de consommation ;
- réaliser les gestes de premiers secours en cas de nécessité ;
- mettre en œuvre les mesures de surveillance en post-consommation ;
- sensibiliser aux risques d'overdoses et veiller à ce que les personnes ne consomment pas dans leurs chambres ;
- être garants du bon fonctionnement du lieu de vie collectif et de son règlement ;
- organiser la vie quotidienne avec les personnes hébergées : respect de la propreté des locaux, participation aux repas, gestion de la lingerie, animation d'activités et de séances d'informations ;
- participer à une réunion d'équipe hebdomadaire. Ces dernières permettent : d'évoquer les situations des personnes hébergées afin d'avoir une vision globale des démarches effectuées, en cours et à entreprendre ; de réfléchir en équipe aux actions à proposer aux personnes hébergées ; d'évoquer les points de fonctionnement.

#### **h. Un agent de médiation**

Conformément au cahier des charges des salles de consommations, un agent de médiation doit être présent en permanence lors de l'ouverture de l'espace de consommation pour permettre aux autres intervenants de se consacrer aux tâches d'accueil, d'éducation et d'orientation.

Il fait partie intégrante de l'équipe, participe aux temps de transmissions et aux réunions. Sa mission principale est de veiller à l'application des règlements (cf. règlements de fonctionnement *Argos 1* et *Argos 2*) en lien avec les autres professionnels. Il est plus spécifiquement en charge d'assurer la tranquillité à l'intérieur et aux abords immédiats du dispositif, prévient les éventuels conflits et intervient en cas de nécessité.

Lors de l'ouverture au public entre 13h et 19h, il est principalement au rez-de-chaussée (entrée et accueil de la SCMR). Il veille au respect des modalités de circulation dans le *bâtiment* et est amené à circuler dans les étages pour s'assurer de la quiétude des lieux.

Au moment de la fermeture de la SCMR, il raccompagne les derniers usagers d'Argos 1 présents à la sortie, et verrouille le portail d'accès du dispositif.

Les personnes hébergées pouvant entrer et sortir du dispositif entre 19h et 23h puis à partir de 7h, l'agent de médiation est en charge de contrôler ces accès en s'assurant de l'identité des personnes à l'aide du visiophone. Il est également présent dans tous les espaces collectifs, intérieurs et extérieurs afin de s'assurer du respect du règlement y compris la nuit entre 23h et 7h.

Il vient en renfort de l'équipe en soirée. Sa mission est de superviser l'accès aux étages, réservé aux personnes hébergées, principalement au moment de la fermeture de la SCMR aux usagers non hébergés.

Il assure également la tranquillité aux abords immédiats du dispositif. Son appui à l'équipe permet d'assurer la fluidité entre les dispositifs *Argos 1* et *Argos 2*.

## 5. Écosystème de partenaires

Certaines personnes qui fréquentent la SCMR *Argos 1* ne sollicitent aucune aide ni aucun autre dispositif.

Le dispositif de soins avec hébergement *Argos 2* est un maillon complémentaire dans le réseau partenarial local ; il se situe en amont de nombreux dispositifs de soins, d'hébergement et d'accès aux droits. Le lien avec les partenaires investis dans le parcours des personnes avant leur arrivée est préservé.

Le travail en partenariat est omniprésent et concerne l'ensemble des champs de compétences extérieurs:

### a. Les services hospitaliers spécialisés

- les différents services du CHRU : hépato-gastro-entérologie, le Trait d'Union, le CeGIDD, la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS), la clinique dentaire, les urgences somatiques et psychiatriques, l'ELSA et l'ELSA périnatalité, le CMCO et l'unité kangourou de Haute pierre, le SAMU ;
- l'EPSAN et l'hôpital psychiatrique d'Erstein (unités de psychiatrie intra et extrahospitalières) ;
- les services de santé de la Maison d'arrêt : UCSA, SMPR ;
- la clinique Rhéna.

### b. La médecine générale

- les microstructures médicales du Pôle Médecine de ville d'Ithaque ;
- les médecins généralistes ;
- les médecins spécialistes : urologues, hépatologues, ophtalmologues, radiologues, ...

Des pharmaciens de ville et laboratoires d'analyses partenaires sont également sollicités ainsi que des cabinets d'infirmiers libéraux, pour garantir la continuité des soins après le séjour.

### c. Les structures de soin médico-sociales

- les CSAPA : CHRU, ALT, Maison d'Arrêt et Ithaque ;
- le CAARUD Ithaque et également le dispositif TAPAJ (Travail Alternatif Payé À la Journée) destiné à l'insertion par le travail des jeunes de 16 à 25 ans ;
- DROBS Kehl (Allemagne), structure d'addictologie frontalière partenaire d'Ithaque.

### d. Les dispositifs proposant des solutions d'hébergement

- le SIAO regroupe la majorité des hébergements disponibles chez les partenaires des CHRS, Maisons Relais et autres centres de stabilisation et d'accueil ;
- les dispositifs issus du principe de Logement d'abord. À Strasbourg : l'association l'Îlot, le Chez soi d'abord et les 100 places de la Ville ;
- les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT). À Strasbourg, des ACT sont destinés à des personnes ayant une pathologie chronique nécessitant un accompagnement médical (VIH, cancer...);
- les Appartements Thérapeutiques Relais (ATR). À Strasbourg, des ATR sont destinés à des parents consommateurs de substances, seuls ou en couple, accompagnés d'au moins un enfant de moins de 3 ans ;
- les Centres Thérapeutiques Résidentiels (CTR) et les Centres de Soins de Suite et de Réadaptation en Addictologie (CSSRA) ;
- les Lits Halte Soins Santé ;
- le Bureau d'Accès au Logement ;
- les bailleurs sociaux et autres dispositifs locatifs en accès direct.

**e. Les administrations favorisant l'accès aux droits**

- les mairies, préfectures et consulats pour l'obtention de documents d'identité ;
- la CAF, Pôle Emploi, la MDPH, la CARSAT pour permettre l'accès à des ressources ;
- la CPAM (convention signée en 2017) et les mutuelles privées pour obtenir des droits permettant l'accès aux soins ;
- le CCAS et autres associations agréées permettant l'accès à une domiciliation postale ;
- le FSL facilitant les démarches d'accès à un logement personnel ;
- les associations caritatives pour les aides financières.

**f. Des partenaires spécifiques proposant**

- l'accès à la culture : Théâtre National de Strasbourg, Opéra National du Rhin ;
- des conseils et soutiens pour l'accueil des animaux de compagnie : LIANES, le dispensaire vétérinaire, les interventions d'une éducatrice canine ;
- l'intervention de traducteurs et interprètes via l'association Migration Santé ;
- la lutte contre la précarité alimentaire : la Banque Alimentaire.

**g. Les associations d'autosupport**

- AIDES ;
- I Care ;
- GEM Aube ;
- SOS Hépatites.

**h. Les associations spécialisées dans le travail de rue**

- Médecins du Monde ;
- OPI ;
- Entraide le Relais ;
- Équipe mobile de rue du CCAS.

Des conventions spécifiques sont établies, notamment avec les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, ainsi qu'avec des services spécialisés dans l'accompagnement des personnes en situation de précarité (Un Chez-soi d'abord, l'Îlot) et des administrations favorisant l'accès aux soins (CPAM). D'autres conventions sont en cours d'établissement.

## **6. Terrain d'expérimentation**

L'expérimentation se déroulera à Strasbourg dans des locaux adossés à la SCMR Argos 1 (bâtiment situé au sein du CHRU de Strasbourg).

L'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT) a réalisé un portrait de territoire en mai 2017 dans lequel la région Grand Est se démarque de la moyenne nationale par :

- une présence importante d'héroïne et de cocaïne dans la région avec des décès par surdose et des ventes de traitements de substitution beaucoup plus élevés que la moyenne nationale, notamment en Alsace et en Lorraine ;
- une surconsommation féminine du tabac et une surmortalité globale liée au tabac touchant en priorité le territoire lorrain ;
- une consommation d'alcool se situant dans la moyenne, avec cependant de fortes disparités intra régionales en termes de conséquences sanitaires ;
- une consommation plus faible de cannabis ;
- une absence de prise en charge coordonnée des personnes présentant des troubles addictifs.

Le Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est 2018-2028 identifie la thématique des addictions comme prioritaire et propose, en matière de prise en charge, deux pistes d'amélioration :

- la structuration d'une offre de soins graduée en lien avec les dispositifs de ville et médico-sociaux ;
- le développement de parcours de santé coordonnés prenant en considération les poly-consommations et comorbidités (médecine libérale, pharmacies, structures spécialisées en addictologie médico-sociales et hospitalières, dispositif hospitalier à orientation somatique et psychiatrique...) avec comme point focal la réduction des risques et des dommages.

Sept objectifs ont été fixés dans le PRS, devant permettre de renforcer la prévention des conduites addictives et faciliter l'organisation de parcours de soins adaptés aux besoins de santé de la personne en situation d'addiction. L'objectif n°3, prévu par l'axe stratégique n°4, concerne particulièrement l'organisation d'un maillage territorial efficient de l'offre médico-sociale et sanitaire en addictologie.

L'amélioration du maillage territorial s'inscrit dans la continuité des travaux engagés dans les PRS précédents et a pour objectif : de réduire les inégalités territoriales en matière de prévention et d'accès aux soins en addictologie ; d'assurer la qualité des interventions et de prises en charge en évitant la survenue de ruptures dans le parcours de santé de la personne en situation d'addiction.

L'Agence Régionale de Santé Grand Est a établi fin 2018 un recueil global des besoins en termes d'hébergements spécifiques. Pour l'association *Ithaque*, il ressort que :

- 47 usagers auraient dû bénéficier d'un LHSS : 15 personnes suivies en CAARUD, 7 en CSAPA et
- 25 à la SCMR Argos 1.
- 12 usagers auraient dû bénéficier d'un LAM : 5 personnes suivies en CAARUD, 3 en CSAPA, 4 à la SCMR.
- 35 personnes auraient dû bénéficier d'un Appartement de Coordination Thérapeutique (ACT).

Ces constats permettent de démontrer que l'offre d'hébergement médico-social pour les personnes consommatrices en situation de grande précarité à Strasbourg est faible.

Le projet de création du dispositif de soins avec hébergement *Argos 2* répond parfaitement aux observations et à l'orientation du PRS Grand Est en favorisant le travail en équipe pluri-professionnelle et en assurant la gradation de la réponse apportée à l'utilisateur, en complémentarité avec les dispositifs existants.

## **7. Durée de l'expérimentation**

Le projet est conçu pour une création de 20 places, avec une montée en charge progressive en termes d'inclusion des usagers, permettant de l'évaluer et de le réajuster le cas échéant, et ainsi de l'adapter à des réalités non anticipées lors du démarrage.

La durée de l'expérimentation est de 3 ans à compter de l'inclusion du premier patient et est conditionnée au fonctionnement effectif de la SCMR *Argos 1*, située quai Menachem Taffel 67000 Strasbourg.

### ***Planning prévisionnel des grandes phases de travaux et de mise en œuvre du projet d'expérimentation :***

- 1er trimestre 2019 : finalisation du budget d'investissement
- 2e trimestre 2019 : appel d'offres travaux, par l'association *Ithaque*
- 4e trimestre 2019 : début des travaux, maîtrise d'œuvre : association *Ithaque*
- Septembre 2020: finalisation des travaux phase 1 et début des travaux de la phase 2
- Fin du 1er trimestre : 1<sup>er</sup> étage opérationnel
- Juin 2021 : ouverture de 10 places d'hébergement
- Aout 2021 : finalisation travaux phase 2
- Septembre 2021 : bilan à 3 mois d'ouverture
- 2<sup>e</sup> semestre 2021 : 2<sup>e</sup> étage opérationnel

Ce calendrier prévisionnel reste tributaire de l'obtention des financements requis, ainsi que des délais et aléas liés aux travaux d'aménagement.

## **8. Gouvernance et suivi de la mise en œuvre**

La gouvernance est exercée par :

### **a. Le comité de pilotage de la SCMR**

Un comité de pilotage regroupant l'ensemble des partenaires locaux concernés et des représentants de la MILDECA est en charge du suivi de l'expérimentation de la SCMR. Ce dernier pourrait adjoindre à l'exercice de ses missions des partenaires locaux en charge de l'hébergement, selon des modalités restant à définir, et assurer le suivi de l'ensemble du dispositif, constitué d'une SCMR et d'un lieu d'hébergement.

À ce jour, il est composé de la Ville de Strasbourg, de la Préfecture de région, de la MILDECA, de l'Agence Régionale de Santé, de la Direction Générale des HUS, du Procureur de la République, du Directeur Départemental de la Sécurité Publique, de la Caisse d'Assurance Maladie, et de l'Association *Ithaque*. Il se réunit au moins une fois par an.

Un premier bilan sera présenté lors d'un Comité de pilotage, trois mois après l'ouverture du dispositif d'hébergement. Ce bilan portera spécifiquement sur le fonctionnement et la sécurisation du dispositif.

### **b. Un comité technique**

Il regroupe les principaux partenaires plus spécifiquement investis dans la construction du projet hébergement : ARS (DT 67), Ville de Strasbourg (CCAS, Service de prévention urbaine, Service Santé), HUS (Service du patrimoine, CME, Direction Générale) et association *Ithaque*.

Ce comité s'est déjà réuni à plusieurs reprises en vue d'étudier l'opportunité et la faisabilité de ce projet, et nous proposons de le réunir trimestriellement durant la phase expérimentale.

### **c. L'association *Ithaque***

L'association *Ithaque*, porteur du Projet, est en charge du recrutement des salariés, du fonctionnement au quotidien du lieu et de sa gestion financière, de l'établissement des conventions de partenariat nécessaires et de l'évaluation du dispositif.

## IV. Financement de l'expérimentation

### 1. Modèle de financement

Le projet global repose sur l'expérimentation d'un **modèle de financement au forfait pour une prise en charge pluri-professionnelle** des usagers dans le cadre du dispositif de l'article 51 LFSS 2018, décrite ci-après.

### 2. Modalités de financement de la prise en charge proposée

#### a. Investissement

Le budget d'investissement pour la première phase de création de 10 places d'hébergement, s'élève à 902 424 euros comprenant les travaux complets au 1er étage et le gros œuvre du 2e étage, en préparation de la phase 2 portant sur la création de 10 places supplémentaires qui s'élèvera à 651 734 euros.

La phase 1 du projet est d'ores et déjà financée, le budget a été trouvé et engagé pour un montant de 902 424 euros, les travaux sont engagés depuis juillet 2019. L'ARS Grand Est participe à hauteur de 408 750 euros, la Ville de Strasbourg pour 300 000 euros, et les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg pour 150 000 euros qu'ils récupéreront sur le loyer versé pendant la période d'expérimentation. L'association *Ithaque* autofinance le complément à hauteur de 43 674 euros, qui porte sur l'achat de mobilier (cf. annexe 7).

La phase 2 du projet d'un montant de 651 734 € a également fait l'objet de co-financements : l'ARS Grand Est participe à hauteur de 200 000 €, le Ville de Strasbourg pour un montant de 200 000 € et les Hôpitaux universitaires de Strasbourg pour un montant de 200 000 €. L'association Ithaque autofinance à hauteur de 51 734 € (cf. annexe 7).

#### b. Fonctionnement

Le budget de fonctionnement est basé sur un financement au **forfait de prise en charge par une équipe pluri-professionnelle (hébergement et coordination du parcours)**.

**En réalisant le calcul du forfait en prenant les hypothèses d'un hébergement de 20 places et d'une durée moyenne de prise en charge de 2 mois, le forfait proposé est de 121 euros par personne et par jour.**

#### Méthode de calcul utilisée :

Les hypothèses prises en compte pour la détermination du forfait sont les suivantes :

- 20 places d'hébergement
- Durée moyenne de prise en charge : 2 mois

Le personnel mobilisé (charges comprises) :

PERSONNEL CADRE	ETP
Chef de service	1
Médecin coordonnateur	0,3
Psychiatre	0,1
Psychologue	0,1

PERSONNEL NON CADRE	ETP
INFIRMIERS	5,04
TRAVAILLEURS SOCIAUX	2,52

INDEMNITÉS DIMANCHE ET JOURS FERIÉS	50%
Agent de médiation (prestation externe)	4h
Astreintes	50%
COMPTABILITÉ	0,2
SECRÉTARIAT	0,3
AGENT TECHNIQUE	0,25

Le forfait est composé des postes suivants (Coût horaire brut chargé) :

par personne, par jour	Hébergement (A)	Accompagnement / Parcours et coordination (B)	Nb d'heures d'intervention par jour (A) +(B)	Coût horaire brut chargé (€)
Psychologue		0,0252	0,0252	45,00 €
Psychiatre		0,025	0,025	77,00 €
Médecin		0,075	0,075	56,23 €
Travailleur social	0,325	0,3925	0,7175	23,00 €
IDE	0,71	0,29	1	23,00 €
Chef de service		0,25	0,25	32,00 €
Astreintes (€)	1,24 €			
Indemnités nuits (€)	6,16 €			
Agent de médiation (€)	7,23 €			
Frais de siège (comptabilité, secrétariat, agent technique, commissaire aux comptes...) (€)	4,26 €			
Frais généraux (nourriture, loyer, fluides, entretien, blanchisserie...) (€)	47,32 €			
<b>Forfait par jour par lit (€)</b>				<b>121 €</b>

**Il est proposé d'affiner le modèle économique sur la base des données réelles qui seront observées, lors de l'évaluation à mi-parcours.**

En effet, les profils accueillis et les besoins d'accompagnement identifiés par la structure au cours de l'expérimentation pourront être hétérogènes. Aussi, la structure pourrait identifier plusieurs niveaux d'accompagnement et de prise en charge, à déterminer suite au bilan médico-social proposé à l'entrée de chaque bénéficiaire.

Un accompagnement médico-social gradué pourrait alors être envisagé, fonction du degré d'autonomie et de la complexité de la situation.

*Exemple :*

=> niveau 1 : panier minimal= lit, blanchisserie, repas, prise en charge médicale, prise en charge sociale, accès à la SCMR, prévention RdR

=> niveau 2 : accompagnement spécifique = lit, blanchisserie, repas, prise en charge médicale, prise en charge sociale, accès à la SCMR, prévention RdR, recherche active de logement avec l'utilisateur, médiation en santé dont accompagnement physique

=> niveau 3 : accompagnement complexe = lit, blanchisserie, repas, prise en charge médicale, prise en charge sociale, accès à la SCMR, prévention RdR, recherche active de logement avec l'utilisateur, médiation en santé dont accompagnement physique, accompagnement sur le plan psychiatrique, gravité de la pathologie impliquant un parcours complexe

### **Modalités d'intervention des prestataires extérieurs :**

Pour la gestion du linge, des repas, des déchets médicaux, du nettoyage des locaux et de l'extermination des nuisibles, l'association Ithaque fera appel à des prestataires extérieurs. Des conventions qui définiront les modalités d'intervention seront établies en ce sens.

### **3. Estimation des coûts de la prise en charge actuelle et des coûts évités / économies potentielles**

A titre indicatif, le coût des LHSS est de 115,10 € par jour et par lit et de 204,50 € pour les LAM.

### **4. Besoin de financement**

Le besoin de financement en termes d'investissements a été pris en charge (cf. répartition ci-dessous). Les crédits d'amorçage et d'ingénierie pour accompagner la mise en place de l'expérimentation portent sur le recrutement préparatoire de l'équipe pluri-professionnelle et leur entrée, leur immersion et leur formation en amont de l'ouverture et des dépenses d'ingénierie de projet (direction, coordination, comptabilité, secrétariat...) ont été financés pour partie.

<b>Montants déjà versés</b>	<b>FIR (euros)</b>	<b>Autres financements (euros)</b>	<b>TOTAL</b>
Phase de travaux 1	408 750 €	493 674 (Ville de Strasbourg + HUS + Ithaque)	
Phase de travaux 2	200 000 €	451 734 (Ville de Strasbourg + HUS + Ithaque)	
<b>Investissement</b>	608 750 €	945 408 €	<b>1 554 158 €</b>
<b>Fonctionnement</b>	364 321 €		<b>364 321 €</b>
<b>TOTAL</b>	<b>973 071 €</b>	<b>945 408 €</b>	<b>1 918 479 €</b>

Les projections des besoins de financements s'appuient sur l'hypothèse d'un taux d'occupation de 100% des places et d'une durée moyenne de séjour de 2 mois.

	<b>Nombre de patients différents par an</b>	<b>File active occupée (en nb de places)</b>	<b>FISS (euros)</b>	<b>FIR (euros)</b>
<b>Prestation dérogatoire</b>	<i>Sur la base de 365,25 jours par an pour le calibrage</i>			
Année civile 1, sur 7 mois*	70 à 90	20	<b>515 611 €</b>	- €
Année civile 2, sur 12 mois	120 à 150	20	<b>883 905 €</b>	- €
Année civile 3, sur 12 mois	120 à 150	20	<b>883 905 €</b>	- €
Année civile 4, sur 5 mois	50 à 70	20	<b>368 294 €</b>	- €
<b>Total FISS</b>	<b>360 à 460</b>	<b>40</b>	<b>2 651 715 €</b>	- €
<b>Crédits d'amorçage et d'ingénierie FIR</b>			- €	<b>43 266 €</b>
<b>Total</b>			<b>2 651 715 €</b>	<b>43 266 €</b>
<b>Coût total de l'expérimentation FISS + FIR</b>			<b>2 694 981 €</b>	

\* La montée en charge se ferait progressivement dès avril 2021, avec l'ouverture de 10 places, puis 10 autres places dès juillet.

Une convention sera signée avec l'assurance maladie afin de définir les modalités de financement.

## **VI. Dégagements nécessaires pour la mise en œuvre de l'expérimentation**

### **1. Aux règles de financements de droit commun**

Il s'agit d'expérimenter un modèle de financement au forfait de prise en charge, par une équipe pluri professionnelle, par la mise en œuvre d'un hébergement médico-social incluant la coordination du parcours de vie par des professionnels ayant une expertise reconnue dans la prise en charge des addictions, et notamment en matière de réduction des risques et des dommages.

Le projet soumis est recevable en ce qu'il modifie les règles de prise en charge ou de remboursement d'acte ou prestation (article L.162-1-7 du CSS). Le forfait pluridisciplinaire inclue des prestations non remboursées telles que les prestations de psychologue, travailleur social, agent de médiation, (dégagement au 1°, 2° et 6° de l'article L160-8 du CSS) et un partage d'honoraires entre les professionnels de santé (dégagement à l'article L. 4113-5 du CSP).

### **2. Aux règles d'organisation de l'offre de soins**

#### **Support juridique pour la mise en œuvre de l'expérimentation, non dérogameur au droit commun :**

Ce type de structure, qui de par ces caractéristiques de fonctionnement et de la population accueillie, ne relève ni de LAM, ni d'ACT, ni de LHSS) n'existe pas actuellement. Une structure d'hébergement expérimentale relevant du 12° de l'article L. 312-1 du CASF a donc été créée.

L'article L. 313-3 b du code de l'action sociale et des familles prévoit que l'autorisation de création d'un établissement est délivrée par le Directeur général de l'ARS pour les établissements et services mentionnés notamment au 12° du I de l'article L. 312-1 [les établissements ou services à caractère expérimental] lorsque les prestations qu'ils dispensent sont susceptibles d'être prises en charge par l'État ou l'Assurance Maladie au titre de l'article L. 162-24-1 du Code de la Sécurité Sociale.

A la suite de la réalisation d'un appel à projets régional, ce dispositif d'hébergement a été autorisé par le Directeur général de l'ARS Grand Est, pour une durée de 3 ans, sous l'appellation « établissement ou service à caractère expérimental ». L'arrêté d'autorisation de 20 places sous l'appellation « établissement ou service à caractère expérimental » en date du 18/05/2021, autorisant l'association Ithaque, a été publié au recueil des actes administratifs de la région Grand Est le 28/05/2021. L'autorisation est liée au fonctionnement effectif de la salle de consommation à moindre risque de Strasbourg, située quai Menachem Taffel 67000 Strasbourg.

L'arrêt de l'activité de la SCMR (*Argos 1*), quel qu'en soit le motif, emportera la fin de la présente autorisation.

**3. Aux règles de tarification et d'organisation applicables aux établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles**

Néant

## **VII. Impacts attendus**

### **1. Impact en termes de service rendu aux patients**

Les principaux impacts attendus sont de :

- permettre à des personnes socialement, physiquement et psychiquement fragilisées, d'entrer dans une démarche de soins et d'accompagnement social dans un environnement sécurisant pour elles ;
- permettre un accès aux soins par le biais notamment :
  - de l'initialisation d'un traitement de substitution aux opiacés (TSO) et du soutien de son observance ;
  - de l'instauration d'un traitement contre l'hépatite C et de son suivi ;
  - de la nécessité de traiter les complications liées aux injections ;
  - de la stabilisation d'un traitement psychiatrique et de l'aide à son observance ;
  - de la coordination des soins somatiques et psychiques avec les équipes hospitalières compétentes et partenaires, face à des états de santé grandement dégradés ;
  - d'un accompagnement dans la durée vers l'ouverture des droits ;
  - de la préparation à une inscription durable dans d'autres dispositifs existants ;
  - d'un accompagnement et d'un soutien à un changement d'habitudes, qui suppose le passage du mode de vie de la rue à un espace de vie délimité par les murs d'un logement, et qui passe par l'acceptation des règles de vie collectives. L'hébergement proposé constituera ainsi un espace de transition vers des solutions plus durables en matière d'hébergement et de soins.

Le travail d'accompagnement global proposé permet aux personnes d'envisager à terme une solution d'hébergement adaptée et un relais vers le système de santé de droit commun.

En plus de limiter les overdoses et les contaminations virales, le dispositif permet d'éviter les hospitalisations en urgence et de désengorger les services d'urgences somatiques et psychiatriques.

### **2. Impact organisationnel et sur les pratiques professionnelles pour les professionnels et les établissements ou services**

#### **a) A court terme :**

- Coordonner le repérage des usagers pouvant bénéficier du dispositif, la présentation de ces situations lors de temps de réunion conjoints avec l'équipe de la SCMR.
- Présenter le dispositif, son fonctionnement innovant et ses spécificités aux partenaires extérieurs.
- Organiser des temps d'immersion des nouveaux professionnels dans les services de l'association.
- Monter en compétences des intervenants de l'association dans le champ de la réduction des risques, de l'addictologie mais également de l'accès au logement.
- Inventer de nouvelles modalités d'intervention sur un dispositif fonctionnant en 24/24.
- Réorganiser les temps de réunion pour favoriser les échanges entre les intervenants d'Argos 1 et d'Argos 2.

#### **b) A moyen terme :**

- Limiter les orientations en urgence en favorisant un accès précoce aux soins et en assurant le suivi global des personnes, à l'interne et grâce au réseau partenarial.
- Raccourcir la durée des hospitalisations pour les personnes sans domicile fixe.
- Former et développer des compétences en addictologie pour les professionnels et partenaires impliqués dans le projet.

- Former et développer des compétences des professionnels dans le champ de l'accès au logement
- Favoriser le retour vers le droit commun, créer du lien ou renouer les liens avec les professionnels de secteur.
- Obtenir la satisfaction des personnes hébergées, des professionnels et des partenaires face aux spécificités du dispositif.

**c) A long terme :**

- Améliorer l'acceptabilité du public cible par les établissements en proposant un accompagnement conjoint à la sortie dispositif.
- Changer les représentations des professionnels de la santé et du social à l'encontre des usagers de drogues les plus marginalisés.
- Changer les représentations et la méfiance des usagers envers les institutions, les structures de soins et d'hébergement.
- Permettre un changement réglementaire, juridique afin d'autoriser la création d'espaces de consommation dans les dispositifs d'hébergement de droit commun.

### **3. Impact en termes d'efficience pour les dépenses de santé**

En ce qui concerne l'efficience, il faudra, au minimum, évaluer l'impact concernant :

- le nombre de personnes intégrant les dispositifs partenaires pour une sortie de rue durable,
- le nombre de personnes intégrant un programme de soins (somatique, addiction, psychiatrie),
- l'évolution des compétences psychosociales (autonomie, retour vers une activité d'insertion de type Travail Alternatif Payé À la Journée (TAPAJ) par exemple).

Des critères tels que, par exemple, les hospitalisations évitées, le recours aux urgences, les complications sanitaires, etc., sont à construire ; il s'agirait d'évaluer l'impact à court, moyen et long termes sur les parcours de santé des usagers.

## **VIII. Modalités d'évaluation de l'expérimentation proposées**

Afin d'affiner au mieux l'évaluation, un recueil des différents éléments nécessaires à une bonne connaissance des situations des personnes hébergées sera effectué : âge, sexe, ressources, logement, situation sociale, médicale, consommations de produits, pratiques à risques, etc.

Des critères quantitatifs permettant l'autoévaluation seront établis tels que :

- le nombre d'usagers accueillis ;
- le profil des usagers accueillis ;
- le nombre de nuitées assurées ;
- le nombre de consultations médicales, sociales, psychiatriques et psychologiques assurées ;
- le nombre de soins infirmiers prodigués ;
- les orientations médicales et sociales effectuées ;
- les orientations abouties en terme :
  - d'accès à un logement durable ;
  - d'accès aux soins. Ex : TSO, traitements hépatite C, vaccinations hépatite B mises en œuvre ;
- le nombre de suivis conjoints et la durée d'accompagnement entre *Argos 2* et la structure accueillante (accompagnement vers la transition).

L'INSERM est en charge de l'évaluation des SCMR. Le cadre d'évaluation couvert par le dispositif article 51 (évaluation externe dans le cadre du marché DREES/CNAM) pourra trouver une articulation avec le dispositif

en place pour l'expérimentation des SCMR. Ainsi, l'expérimentation actuelle de la SCMR qui arrive à son terme permettra d'affiner les critères envisagés.

De plus, l'évaluation pourra intégrer la mesure de l'impact sur le système de santé. En regard des critères décrits ci-dessus, il s'agira de déterminer quels en seraient les bénéfices en termes de santé publique et quel serait l'impact économique pour les payeurs. Ces travaux d'évaluation pourront déterminer, à la sortie de l'expérimentation, un nouveau modèle de financement cible pour les dispositifs d'hébergement, à l'instar de ce qui a été réalisé sur le dispositif des Appartements de Coordination Thérapeutiques « Un chez soi d'abord ».

## **IX. Informations recueillies sur les patients inclus dans l'expérimentation**

À l'admission de la personne, un contrat de séjour lui est proposé : dans ce dernier sont précisés les modalités de recueil de données nécessaires à sa prise en charge, leurs objectifs, ainsi que les personnes qui auront accès à ces données, les droits d'accès, de modifications, de suppressions et de transférabilité.

Les informations sont accessibles dans le cadre du secret partagé et du travail pluri professionnel à l'ensemble de l'équipe en charge de l'accompagnement des usagers. Aucune information nominative n'est transmise aux partenaires sans l'accord préalable de la personne concernée. Tous ces points seront précisés de façon éclairée et compréhensible dans le document de consentement du patient.

## **X. Obligations réglementaires et recommandations de bonnes pratiques en matière de système d'information et de traitement de données de santé à caractère personnel**

Les données spécifiques concernant les usagers seront recueillies dans un logiciel métier (logiciel ÉO, labélisé e-santé) hébergé sur un serveur dédié sécurisé.

Un registre du traitement des données est en cours d'élaboration et sera finalisé avant le démarrage du projet. Un DPO est d'ores et déjà désigné.

L'ensemble du traitement des données, leur stockage et leur utilisation sont compatibles avec la RGPD.

## **XI. Liens d'intérêts**

Néant

## **XII. Éléments bibliographiques / expériences étrangères**

Pour exemple sont présentés ci-après deux modèles étrangers de lieux d'hébergement destinés aux usagers éloignés des dispositifs et en grande précarité, intégrant les dimensions de réduction des risques et un accompagnement vers le soin spécifique.

### **1. En Allemagne, à Francfort**

<https://www.idh-frankfurt.de/eastside>

Accueil, hébergement, espace de consommation, médicament de substitution aux opiacés, emploi, soins, réinsertion... À la périphérie de Francfort, East Side, une usine désaffectée, offre sur 3000 m<sup>2</sup> un très vaste éventail de services à une population d'usagers de drogues très désocialisés :

Plusieurs niveaux d'hébergement :

- 80 places, sans conditions préalables, avec des espaces réservés aux femmes, aux hommes, aux couples.
- 24 places pour des personnes en voie de socialisation avancée, avec un projet d'insertion accompagnée par le dispositif.
- Des appartements en colocation pour des personnes ayant accédé à un travail et qui sont plus avancées dans leurs démarches de soins, espace de transition vers le droit commun.

Un dispositif d'insertion intégré (travail, ateliers...) :

- Une buanderie, un atelier d'entretien et de nettoyage des bâtiments, pensés pour s'adapter aux possibilités des personnes, constituent la dernière étape vers une éventuelle activité avec un niveau d'exigence plus élevé.
- Un atelier de menuiserie, des chantiers extérieurs, et une imprimerie (rentables financièrement).

- Une cafétéria fonctionne toute la journée. On peut y manger un repas ou un sandwich, boire un café. L'alcool est interdit, tout en étant toléré dans l'espace privé que constituent les chambres.

Toutes ces activités sont encadrées par des professionnels.

Un espace de consommation intégré au sein de l'hébergement est ouvert en quasi- permanence.

Un dispensaire, avec des infirmiers et des médecins, assure toutes sortes de soins allant de la délivrance de médicaments, des pansements, des soins concernant les hépatites et le VIH, la prise en charge d'abcès et d'infections diverses, de la tuberculose...

Les personnes peuvent vivre selon leurs modalités, leur intégration est pensée en trois étapes :

- D'abord le contact, via l'hébergement, la réduction des risques, l'espace de consommation, les soins.
- La réinscription sociale, via les traitements de substitution, l'accompagnement psychosocial, la responsabilisation, l'accompagnement vers un logement autonome.
- La consolidation, via de meilleures conditions d'hébergement, le développement de compétences (entretien du lieu, rapport avec l'argent, etc.), des activités professionnelles, de la formation,

Ainsi, le retour vers une réelle autonomie peut s'envisager grâce à un appartement, une activité professionnelle, des revenus.

## **2. Au Canada, à Vancouver**

<https://www.drpeter.org/>

Le Dr Peter Center est une structure d'accueil et d'hébergement pour malades du VIH, qui est rattachée à un hôpital, accueille pour 80% de ses patients, des usagers de drogues. Les malades peuvent y rester 18 mois ou plus. L'espace de consommation est d'une propreté quasi clinique, et il peut être utilisé aussi par les gens qui viennent voir les personnes hébergées, avec un nombre conséquent de services proposés (repas, ateliers artistiques, insertion...).

Ce lieu fournit un logement aux personnes pour éviter l'hospitalisation, il fait la transition entre l'hôpital et un logement autonome, et propose un soutien aux personnes à long terme.

Il propose :

- Des soins infirmiers 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.
- Des soins médicaux complexes à long terme, soins de fin de vie et stabilisation à court terme.
- 24 chambres, chacune avec salle de bains et douche, kitchenette avec micro-ondes et réfrigérateur, et télévision.
- Deux étages, chacun avec un salon-salle à manger commun.
- Tous les repas fournis.
- Des ateliers d'art, musique et thérapies complémentaires pour enrichir la vie en résidence.
- Des bénévoles qui accompagnent les résidents dans le but d'améliorer les soins et leur quotidien, en participant aux sorties, aux achats personnels, à la lessive, à la coiffure, aux soins des animaux domestiques, aux veillées au chevet des patients et plus encore.
- Un programme d'accès à la santé pour aider à la réintégration dans le droit commun
- Un programme de réduction des méfaits de la consommation de substances (notamment par un espace de consommation intégré).

Parallèlement au VIH et aux maladies coexistantes, les usagers accueillis au Dr Peter Center ont été victimes de pauvreté extrême, de violence, de maltraitance, de maladie mentale et 70% d'entre eux vivent avec une addiction.

Pour répondre à leurs besoins très complexes en matière de santé, l'équipe clinique multidisciplinaire du Dr Peter Center met en œuvre des stratégies de réduction des risques, telles que le service d'injection supervisée (SIS), qui permet aux personnes de sortir de la rue et d'être soignées, tout en prévenant les infections, la mort par surdose et la propagation du VIH.

# ANNEXES

Annexe 1 : Catégories d'expérimentations	pg 51
Annexe 2 : Coordonnées du porteur et des partenaires	pg 52
Annexe 3 : Cahier des charges des Salle de Consommations à Moindre risques	pg 53
Annexe 4 : Vignettes cliniques	pg 65
Annexe 5 : Schéma détaillé du parcours des usagers	pg 68
Annexe 6 : Plan des locaux	pg 69
Annexe 7 : Budget d'investissement du projet	pg 72

## **Annexe 1. Catégories d'expérimentations**

À quelle(s) catégorie(s) d'expérimentations répond le projet ? Il est possible de combiner les catégories.

<b>Modalités de financement innovant (Art. R. 162-50-1 –I-1°)</b>	<b>Cocher</b>	<b>Si oui, préciser</b>
a) Financement forfaitaire total ou partiel pour des activités financées à l'acte ou à l'activité	x	financement forfaitaire de l'hébergement et de la coordination mise en place entre les dispositifs hébergement et la SCMR : coordination du parcours de vie par une équipe ayant une expertise reconnue notamment en matière de réduction des risques et des dommages.
b) Financement par épisodes, séquences ou parcours de soins		
c) Financement modulé par la qualité, la sécurité ou l'efficacité des soins, mesurées à l'échelle individuelle ou populationnelle par des indicateurs issus des bases de données médico-administratives, de données cliniques ou de données rapportées par les patients ou les participants aux projet d'expérimentation d'expérimentations		
d) Financement collectif et rémunération de l'exercice coordonné		

<b>Modalités d'organisation innovante (Art. R. 162-50-1 – I-2°)</b>	<b>Cocher</b>	<b>Si oui, préciser</b>
a) Structuration pluri professionnelle des soins ambulatoires ou à domicile et promotion des coopérations interprofessionnelles et de partages de compétences		
b) Organisation favorisant l'articulation ou l'intégration des soins ambulatoires, des soins hospitaliers et des prises en charge dans le secteur médico-social	x	Dispositif qui favorise l'accès aux soins, proximité de la SCMR et de l'Hôpital.
c) Utilisation d'outils ou de services numériques favorisant ces organisations		

<b>Modalités d'amélioration de l'efficacité ou de la qualité de la prise en charge des produits de santé (Art. R. 162-50-1 – II°)<sup>3</sup> :</b>	<b>Cocher</b>	<b>Si oui, préciser</b>
1o Des prises en charge par l'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées au sein des établissements de santé, notamment par la mise en place de mesures incitatives et d'un recueil de données en vie réelle		
2o De la prescription des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées, notamment par le développement de nouvelles modalités de rémunération et d'incitations financières		
3o Du recours au dispositif de l'article L. 165-1-1 pour les dispositifs médicaux innovants avec des conditions dérogatoires de financement de ces dispositifs médicaux.		

<sup>3</sup> Ne concernent les projets d'expérimentation déposés auprès des ARS que dans le cas où ces modalités s'intègrent dans un projet ayant un périmètre plus large relatif aux organisations innovantes (définies au 1<sup>o</sup> du I de l'article L. 162-31-1)

## **Annexe 2. Coordonnées du porteur et des partenaires**

	Entité juridique et/ou statut ; Adresse	Coordonnées des contacts : nom et prénom, mail, téléphone	Signatures numérisées
Porteur	Association <i>Ithaque</i> (CSAPA/CAARUD dont SCMR/réseau de Microstructures) 12 rue Kuhn 67000 Strasbourg	Mr Gauthier WAECKERLE Directeur <a href="mailto:g.waeckerle@Ithaque-asso.fr">g.waeckerle@Ithaque-asso.fr</a> 03.88.52.20.88	
Partenaires	Ville de Strasbourg	Mme la Maire de Strasbourg et le service santé de la ville de Strasbourg Dr Alexandre Feltz adjoint au maire à la santé	
	Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (HUS)	M. le directeur général du CHRU de Strasbourg	
	Agence Régionale de Santé Grand Est	Mme la Directrice générale, Virginie Cayré	
	Etablissement Public de Santé Alsace Nord (EPSAN)	M. Daniel KAROL Directeur <a href="mailto:Contact@ch-epsan.fr">Contact@ch-epsan.fr</a>	

## **Annexe 3. Cahier des charges national des Salle de Consommation à Moindre Risques**

Le 15 avril 2020

**Arrêté du 22 mars 2016 portant approbation du cahier des charges national relatif à l'expérimentation d'espaces de réduction des risques par usage supervisé, autrement appelés « salles de consommation à moindre risque »**

NOR: AFSP1601434A

Version consolidée au 15 avril 2020

La ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 3411-8 ;

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, notamment ses articles 41

et 43 ;

Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du 4 février 2016,

Arrête :

### **Article 1**

Le cahier des charges national relatif à l'expérimentation d'espaces de réduction des risques par usage supervisés, autrement appelés « salles de consommation à moindre risque », annexé au présent arrêté est approuvé.

### **Article 2**

Le directeur général de la santé est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

### **CAHIER DES CHARGES**

- Modifié par Arrêté du 15 juillet 2019 - art. 2
- Modifié par Arrêté du 15 juillet 2019 - art. 3

## **CAHIER DES CHARGES NATIONAL RELATIF À L'EXPÉRIMENTATION D'ESPACES DE RÉDUCTION DES RISQUES PAR USAGE SUPERVISÉ**

### I. - Éléments généraux et cadre national

#### 1. Contexte

L'expérimentation d'un espace de réduction des risques par usage supervisé dit "salle de consommation à moindre risque" (SCMR) répond à la politique de réduction des risques et des dommages pour les usagers de drogues telle qu'elle est définie par l'article L. 3411-8 du code de la santé publique.

Son expérimentation s'inscrit dans le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017.

L'étude des expériences étrangères montre que ce type de dispositif est capable d'attirer les usagers injecteurs de substances psychoactives les plus vulnérables et cumulant les risques (précarité, forte prévalence de pathologies infectieuses, absence de domicile...).

Ces études montrent également un impact positif des SCMR sur la réduction de la mortalité liée aux surdoses, des morbidités associées à l'injection et sur la diminution des pratiques à risque (moindre réutilisation et partage du matériel d'injection, meilleure hygiène...).

Ce sont également des lieux où peuvent être prodigués des soins de base ainsi que des dépistages de pathologies infectieuses et autres. Ils favorisent aussi l'orientation des usagers vers des structures de soins et de traitement de la dépendance.

## 2. Objectifs généraux

Contribuer à réduire, chez les usagers actifs, les risques de surdose, d'infections et d'autres complications liées à la consommation de drogues en fournissant des conditions de consommation et d'injection sécurisées et du matériel stérile.

Contribuer à faire entrer les usagers de drogues actifs dans un processus de réduction des risques et de soins, et un nouveau parcours de vie, afin de lutter contre les addictions.

Contribuer à faire entrer les usagers de drogues actifs dans des processus de sevrage ou de substitution.

Contribuer à améliorer l'accès des usagers aux droits et aux services sociaux.

Réduire les nuisances dans l'espace public.

## 3. Objectifs spécifiques

Atteindre les usagers actifs à haut risque et les faire entrer dans un processus de réduction des risques et de soins.

Améliorer les capacités des usagers à adopter des comportements de prévention, de réduction des risques et des dommages.

Encourager les usagers à pratiquer des dépistages de maladies infectieuses (VIH, hépatites notamment) afin de connaître leur statut sérologique.

Encourager et faciliter l'accès aux soins somatiques, psychologiques et l'accès aux traitements des dépendances des usagers les plus précaires.

## 4. Cadrage juridique

Article 43 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

Article L. 3411-8 du code de la santé publique : politique de réduction des risques et des dommages en direction des usagers de drogue.

Article L. 3411-9 du code de la santé publique : prise en charge anonyme et gratuite. Article R. 3121-33-1 à R. 3121-33-4 du code de la santé publique : missions des CAARUD.

Référentiel national de réduction du risque prévu à l'article D. 3121-33 du code de la santé publique et reproduit à l'annexe 31-2 du même code.

Code de l'action sociale et des familles, notamment l'article L. 311-7.

## 5. Durée

La durée totale de l'expérimentation nationale est fixée à six ans à compter de la date d'ouverture de la première salle de consommation à moindre risque.

Chaque projet de SCMR doit être opérationnel pour une durée minimale de un an.

## 6. Structures concernées

La mise en œuvre des expérimentations de salles de consommation à moindre risque est confiée par arrêté ministériel à des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) au titre de leur mission de réduction des risques et des dommages.

La consommation de substances psychoactives n'étant pas autorisée dans les locaux d'un CAARUD, la salle de consommation devra donc être située dans un lieu distinct.

## 7. Public concerné

La salle de consommation à moindre risque s'adresse à un public d'usagers de substances psychoactives par voie d'injection, par voie nasale ou par inhalation, âgés de plus de 18 ans, vulnérables et cumulant les risques. En cas de doute, le personnel exige à tout moment que les intéressés établissent la preuve de leur majorité, par la production d'une pièce d'identité ou de tout autre document officiel muni d'une photographie.

## 8. Implantation

Le projet d'expérimentation de salle de consommation à moindre risque tient compte des réalités et des besoins spécifiques à son territoire d'implantation.

Le choix du lieu d'implantation doit dépendre de données locales spécifiques relatives au nombre d'utilisateurs actifs, aux produits, aux modes et à la fréquence de consommation et aux habitudes des usagers. Il doit être situé à proximité des lieux de consommation afin d'être proches des usagers et de réduire les nuisances publiques là où elles sont les plus tangibles.

Le projet adapte en conséquence les programmes d'intervention, les actions et les outils de réduction des risques à ces besoins spécifiques.

#### 9. Financement

Le coût du fonctionnement annuel d'une salle de consommation à moindre risque intègre les dépenses suivantes, qui reprennent les groupes fonctionnels de la nomenclature budgétaire des établissements médico-sociaux définie par l'arrêté du 8 août 2002 :

- dépenses afférentes à l'exploitation courante (frais de fonctionnement, achat de matériel, y compris médical) ;
- dépenses afférentes au personnel (salaires et cotisations sociales) ;
- dépenses afférentes à la structure (loyer, maintenances diverses).

Le financement de l'expérimentation est assuré, pour la partie État, par le ministère des affaires sociales et de la santé. Les objectifs poursuivis par cette expérimentation s'inscrivent pleinement dans le champ du Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaire (FNPEIS) au titre de son intervention de lutte contre les infections VIH/hépatites.

Des cofinancements peuvent provenir des collectivités territoriales (notamment pour les locaux et leur maintenance, le matériel et l'équipement), d'associations et de la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca) qui participe au financement de l'évaluation.

La programmation des financements nécessaires est assurée pour toute la durée de l'expérimentation.

#### 10. Pilotage national

Un comité de pilotage national est placé sous la responsabilité de la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives. Il est composé de représentants des différents ministères concernés (santé, justice, intérieur).

Il a pour mission de faire le lien entre les comités de pilotage locaux qui seront mis en place au fur et à mesure des expérimentations pour adapter au mieux l'évolution du projet au public concerné, aux besoins nationaux et locaux identifiés, aux possibilités locales.

Le comité national assure un suivi régulier de la mise en place des projets d'expérimentation dans toutes leurs composantes. Il facilitera les liens entre le consortium de recherche chargé de l'évaluation scientifique et les comités de pilotage locaux.

#### 11. Évaluation scientifique de l'expérimentation

Les objectifs et modalités d'évaluation sont développés à l'annexe 3. Les structures expérimentant une salle de consommation à moindre risque seront amenées à participer à cette évaluation.

L'évaluation des salles de consommation à moindre risque portera sur la santé publique, l'ordre public et la collectivité dans le contexte français. L'évaluation doit aussi contribuer à définir les conditions nécessaires à la pérennisation du dispositif et à son insertion dans le dispositif médico-social de prise en charge des personnes présentant des pratiques addictives.

Afin d'évaluer ce dispositif et son impact pour les personnes et l'environnement, trois recherches sont financées par la Mildeca :

- le programme de recherche socio-épidémiologique "Cosinus" porté par un consortium de chercheurs de l'Inserm étudiera l'impact de la salle à partir d'une série de critères d'efficacité tels que la réduction des pratiques à risque de transmission du VHC, du VIH et d'autres maladies transmissibles, ainsi que l'amélioration de la santé mentale, de l'insertion socioprofessionnelle et l'accès au logement, la diminution des actes de délinquance, l'accès aux soins, etc.

La population de cette étude sera composée de personnes recrutées dans une ville où les salles n'existent pas, de personnes qui ne fréquentent pas une SCMR, même s'ils habitent dans une ville où une SCMR existe, et enfin de personnes qui fréquentent une SCMR ;

- la recherche conduite par le centre de recherche médecine, sciences, santé, santé mentale et société (CermeS 3) portera sur l'acceptabilité sociale des dispositifs de réduction des risques incluant le dispositif innovant des salles de consommation à moindre risque sur la ville de Paris.

Cette recherche sociologique et ethnographique aura pour objectif principal d'analyser de manière approfondie les évolutions de perception des riverains, des professionnels de santé et de la sécurité publique, des institutions et des usagers de drogues vis-à-vis des nuisances associées à la consommation de drogues et en particulier les pratiques d'injection et la présence d'usagers de drogues dans l'espace public, avant et après la mise en place d'une SCMR sur Paris.

Les retombées pragmatiques de ce volet qualitatif pourront contribuer à améliorer le service proposé par la SCMR, d'après les expériences étrangères menées sur ce sujet.

-L'évaluation médico-économique du dispositif de la SCMR prévue par la Mildeca. Pour cela, sera réalisée la mesure des coûts, des coûts évités et du coût-efficacité des SCMR par rapport aux Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD). Il s'agit également de mettre en regard les coûts associés aux SCMR avec les principaux bénéfices qu'ils apportent et les coûts évités que ces bénéfices représentent. Ainsi, cette étude collectera des données sur le coût de la mise en place des SCMR et leur coût additionnel par rapport aux CAARUD. Également, les données issues de la cohorte Cosinus et de la littérature scientifique permettront d'identifier les bénéfices de ce dispositif en termes d'infections (VHC, VIH, abcès) et d'overdoses (fatales ou non fatales) évitées et des coûts évités en terme de consommation de soins liés à la prise en charge de ces problèmes de santé. Le modèle développé dans le cadre de cette étude permettra également de simuler sur le long terme les bénéfices de santé apportés par les SCMR.

## II. - Déclinaison locale du cahier des charges

Le choix de l'implantation est issu d'un diagnostic partagé des différents acteurs basé sur des données populationnelles et épidémiologiques locales (espaces publics de consommations, rapports d'activité des CAARUD et CSAPA...).

### 1. Missions

La salle de consommation à moindre risque met en œuvre les prestations suivantes :

- accueil personnalisé ;
- mise à disposition de postes de consommation adaptés et permettant un usage supervisé ;
- mise à disposition de matériel stérile adapté aux consommations des usagers ;
- supervision ;
- accompagnement aux pratiques d'injection à moindre risque ;
- soins médicaux et infirmiers ;
- dépistage des infections transmissibles (VIH, VHB, VHC) ;
- orientation vers des structures de prise en charge médico-sociales, sanitaires ou sociales ;
- information, orientation et soutien aux démarches administratives d'accès aux droits ;
- participation à la médiation et à la prévention des nuisances aux abords du service, en lien avec les services de voirie et les forces de sécurité ;
- participation au système de veille et d'alerte.

### 2. Disposition des différents espaces composant la salle de consommation à moindre risque

Les espaces doivent être identifiés et organisés de manière à permettre une circulation fluide des usagers, tenant compte du "parcours" de l'utilisateur, de l'accueil à la sortie de la salle de consommation.

Le projet précise la disposition des espaces qui comprennent au minimum : - un lieu d'accueil et d'attente ;

- l'espace de consommation (précisant le nombre de postes de consommation par voie d'injection ou voie nasale et le nombre de postes d'inhalation), qui comporte :
- un système d'alerte visuelle ou sonore en cas d'incident ;
- un dispositif de récupération des matériels utilisés ;
- une hotte aspirante en cas d'installation de postes d'inhalation ;

- un espace de consultation médical individuel ;
- un lieu de repos.

Le nombre de places dans l'espace de consommation est défini sur la base de la file active prévisible et des capacités d'accueil prévues dans le cadre de l'expérimentation.

Chaque espace doit être accessible aux personnes à mobilité réduite et disposer de portes adaptées au passage de brancards.

La salle de consommation satisfait aux conditions d'hygiène et de sécurité nécessaires aux pratiques d'injection, de consommation par voie nasale et d'inhalation.

Chaque poste d'injection est individualisé.

### 3. Matériel

#### a. Matériel de réduction des risques et des dommages mis à disposition pour la consommation sur place :

Le matériel de prévention et de réduction des risques et des dommages mis à disposition des usagers doit être conforme aux objectifs de la politique de réduction des risques et des dommages. Il doit être adapté aux besoins des usagers.

Les usagers ont l'obligation d'utiliser le matériel stérile fourni par la salle de consommation à moindre risque et de déposer le matériel usagé dans des collecteurs spécifiques.

#### b. Matériel médical :

Sous la responsabilité du médecin, un chariot d'urgence, contrôlé à échéances régulières, doit être mis en place. Il comprend obligatoirement de la naloxone pour les cas de surdose d'opiacés.

La commande des médicaments se fait directement auprès de fabricants, de distributeurs ou de grossistes répartiteurs qui sont autorisés à fournir les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues disposant d'une SCMR, en effectuant un suivi individualisé des lots et, s'il y a lieu, leur retrait.

### 4. Fonctionnement

#### a. Amplitude horaire d'ouverture :

Les horaires d'ouverture doivent être adaptés aux modes de vie des publics concernés.

7 jours sur 7, la salle est au minimum ouverte au public sur une plage horaire d'une demi-journée (entre 4 et 7 heures), auxquelles doivent être ajoutés les temps d'installation et de nettoyage de l'ensemble du dispositif.

Les horaires et conditions de fonctionnement de la salle de consommation à moindre risque doivent être connus par les usagers (plaquette/brochure d'information, livret d'accueil, etc.) ainsi que des professionnels d'autres structures et dispositifs intervenant auprès de ces publics. Une concertation spécifique est prévue avec les forces de sécurité et les autorités judiciaires locales.

#### b. Règles d'usage :

Dans l'ensemble des espaces de la salle de consommation à moindre risque, les règles suivantes doivent être respectées :

- les produits consommés et admis dans le dispositif peuvent être des produits illicites ainsi que des médicaments détournés de leur usage ;
- l'utilisateur doit énoncer et montrer à l'intervenant au moment de l'accueil le produit qu'il souhaite consommer pour éviter qu'il n'entre dans la SCMR sans substance et incite au partage des produits ;
- une seule session de consommation (injection ou inhalation ou consommation par voie nasale) est autorisée par passage. L'utilisateur doit ensuite quitter le poste de consommation ;
- la consommation est pratiquée par l'utilisateur lui-même sous la supervision d'un professionnel. En cas de besoin, celui-ci peut conseiller l'utilisateur sur les conditions d'une pratique sûre, sans toutefois participer au(x) geste(s) de l'injection ;
- après la consommation, les usagers sont encouragés à rester un moment dans la salle de repos avant de quitter la structure.

## 5. Protocoles, outils à mettre en place

### a. Protocole d'accompagnement :

Un document détaillant le déroulement du parcours de l'utilisateur, de l'accueil initial à la sortie, doit être élaboré préalablement à l'ouverture de la salle de consommation à moindre risque. Il doit comprendre également une description :

- des critères d'inclusion et d'exclusion spécifiques au profil des usagers accueillis : les couples d'injecteurs (histoire des pratiques d'injection et parcours de soins), les femmes enceintes (suivi médical, histoires de vie et pratiques de consommation), les primo-injecteurs ou les usagers peu expérimentés ;
- des modalités d'admission et de primo-admission (inscription, respect de l'anonymat, recueil de données, profils de consommation...).

Ce protocole d'accompagnement détaille également les modalités de coopérations avec les services de voirie, de police et l'autorité judiciaire. Ce document doit être produit de façon concertée, en veillant à son appropriation par l'ensemble des professionnels concernés. Il est régulièrement adapté au regard du fonctionnement de la salle.

### b. Protocole d'intervention :

Le protocole d'intervention doit être formalisé par écrit, de manière claire et porté à la connaissance de l'ensemble des intervenants. Il est signé par le directeur et/ou le médecin.

Le protocole d'intervention inclut en particulier une description détaillée :

- du déroulement de l'entretien d'admission et de la communication du règlement de fonctionnement de la salle. Celui-ci précise les droits et devoirs des personnes accueillies et des intervenants et les règles de fonctionnement et de sécurité de la salle de consommation à moindre risque ;
- des règles d'hygiène que les usagers doivent respecter avant, pendant et après leur consommation ;
- des situations particulières qui peuvent justifier un refus d'admission ou une sortie obligatoire de la salle de consommation (non-respect des règles d'usage, état d'ébriété ou d'agitation excessive...) ;
- des modalités du travail de supervision des intervenants : notamment en incluant des recommandations de bonnes pratiques d'injection, de la mise en garde contre les pratiques à risque et des conseils visant à minimiser ces risques.

Dans le cadre de leur rôle de supervision, les intervenants doivent être aptes à juger de l'état de conscience des usagers et à évaluer le degré de risque de la consommation : entretien, observation des signes d'imprégnation, etc.

Le protocole précise :

- les conduites à tenir en cas d'urgence, spécifiquement en cas de malaise ou en cas de suspicion d'overdose ; le protocole précise notamment le circuit d'intervention rapide en lien avec le service des urgences de l'hôpital, le SAMU, l'utilisation de la naloxone en cas de surdose aux opiacés, etc. ;
- la conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang.

## 6. Règlement de fonctionnement

Conformément à l'article L. 311-7 du code de l'action sociale et des familles, il est élaboré un règlement de fonctionnement qui définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement ou du service.

Le règlement de fonctionnement est établi après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation.

Destiné à l'utilisateur, le règlement de fonctionnement définit les règles devant être respectées respectivement par les professionnels et les usagers pour garantir le bon fonctionnement de la salle de consommation à moindre risque.

Le règlement de fonctionnement peut comporter, en complément de ces dispositions communes de mises en œuvre, des modalités plus spécifiques, adaptées aux situations locales du lieu d'implantation de la salle.

### a. Conditions, modalités d'admission, principes, droits et obligations : Sont inclus les usagers injecteurs majeurs.

Sont exclus les usagers mineurs.

Tout échange ou tentative d'échange de produit psychoactif entraîne l'exclusion immédiate, temporaire ou définitive, dans les conditions fixées par le règlement de la salle de consommation.

Les obligations des usagers comprennent au minimum le respect du règlement de fonctionnement, notamment :

- l'énonciation et la description visuelle du produit que l'utilisateur vient consommer ;
- le respect des règles d'hygiène avant, pendant et après la consommation ; - l'interdiction de tout partage ;
- l'interdiction de toute vente ou cession de produits illicites ou de médicaments à l'intérieur des locaux, y compris dans l'espace de consommation, et dans le périmètre extérieur direct ;
- l'interdiction de consommer toute substance psychoactive en dehors des postes de consommation ;
- l'interdiction de tout acte de violence, menace verbale ou physique entre les usagers ou envers les intervenants ;
- l'interdiction d'endommager les mobiliers et matériels ;
- l'interdiction, comme dans tout lieu accueillant du public, de consommer du tabac à l'intérieur des locaux (y compris la salle et les postes de consommation) sauf dans les espaces réservés aménagés dans le respect des normes techniques précises et garantissant la sécurité des non-fumeurs. La consommation de tabac aux abords des locaux ne doit pas être une source de nuisance pour les riverains.

Certaines situations particulières peuvent justifier un refus d'admission ou une sortie obligatoire de la salle de consommation. Ces situations sont librement fixées dans le règlement de fonctionnement qui doit en préciser les motifs.

Ces motifs peuvent inclure :

- un état d'ébriété ou d'agitation excessive ;
- la volonté d'utiliser son propre matériel ;
- la volonté d'injecter par voie artérielle, dans des abcès ou des sites d'injection dangereux.

En cas de non-respect de ces dispositions, le personnel de la salle de consommation peut faire appel aux services de police.

b. Conditions et modalités de l'accueil : Sont précisés :

- les horaires d'ouverture ;
- les conditions d'accès au lieu d'accueil et d'attente ;
- les modalités du déroulement de la première consultation d'accueil ;
- les conditions de gestion des animaux de compagnie pendant les temps d'accueil, d'attente et de consommation ;
- les conditions d'accès à la salle et aux postes de consommation ;
- les conditions d'accès à la salle de repos ;
- les prestations délivrées :
- information, conseil, rappels sur la réduction des risques et des dommages ;
- information, rappel des règles d'hygiène à respecter avant, pendant et après la consommation ;
- fourniture de matériel stérile ;
- prestations de soins et d'accès aux soins ;
- prestations d'accès et de maintien aux droits sociaux, aux démarches administratives et juridiques.

c. Participation à l'expression des usagers :

le conseil de la vie sociale ou autre mode d'expression : Le règlement de fonctionnement détaille le rôle et les modalités de désignation des usagers représentants.

d. Livret d'accueil remis à l'utilisateur :

Chaque usager admis dans la salle de consommation se voit remettre un livret d'accueil.

7. Participation au système de veille et alerte sanitaire :

Le personnel de la salle de consommation à moindre risque peut être à l'origine d'une information en direction du système de veille et d'alerte sanitaire.

Il est aussi le relais d'information et de messages d'alerte déclenchés par les autorités auprès des usagers et des professionnels.

Une circulation des informations est organisée et précisée : elle inclut notamment le Centre d'évaluation et d'information sur les pharmacodépendances (CEIP), l'agence régionale de santé, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM).

La salle de consommation à moindre risque est intégrée aux différents dispositifs d'observation dont les dispositifs de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) : Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND) et Système national d'identification des toxiques et substances (SINTES).

Le personnel de la salle de consommation à moindre risque ne peut pas réaliser l'analyse de produits sur place pour le compte de l'utilisateur avant sa consommation.

#### 8. Composition de l'équipe

L'expérimentation de la salle de consommation à moindre risque s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire. Le personnel répond aux qualifications professionnelles du secteur médico-social.

Deux intervenants, dont au moins un infirmier compétent pour la prise en charge des urgences liées à l'usage de drogues, sont présents à tout moment dans l'espace de consommation : l'un accueille et gère le flux de personnes et le matériel, l'autre supervise les consommations et intervient selon les protocoles définis.

Un poste spécifique d'agent de sécurité doit être créé pour permettre aux autres intervenants de se consacrer aux tâches d'accueil, d'éducation et d'orientation. En fonction de l'analyse des acteurs locaux et du contexte, le nombre de ces agents peut être augmenté.

Des vacances médicales doivent être organisées.

Des médiateurs pairs, formés à la réduction des risques, peuvent assister le professionnel de santé ou du secteur médico-social, dans tous les espaces autres que l'espace de consommation. Ils ne sont pas autorisés à participer à la mission de supervision. Le porteur de projet peut s'appuyer sur le référentiel de compétences, de formation et de bonnes pratiques de la médiation en santé de la Haute Autorité de santé pour préciser leur cadre d'intervention.

Le projet précisera les compétences et qualifications requises (formations), les quotités de temps et le taux d'encadrement qui doivent garantir la qualité de l'accueil, des prestations et la sécurité (cf. annexe 1 : proposition de tableau des emplois simplifié).

Une astreinte de direction est organisée et budgétée. Des réunions d'information, de coordination et de suivi de la mise en œuvre des protocoles doivent être organisées par l'équipe de direction.

#### 9. Partenariats et conventionnements

Le CAARUD en charge de l'expérimentation formalise avec le SAMU et le service des urgences de l'hôpital le plus proche des protocoles d'intervention en cas d'urgence.

Une convention formalise l'élimination des déchets et des seringues usagées. Une concertation est prévue entre l'association porteuse et la municipalité concernant le ramassage des seringues usagées autour de la salle.

La salle de consommation à moindre risque a vocation à s'inscrire dans un réseau de partenariats : CAARUD, CSAPA, ELSA, CeGIDD, structures sociales, médico-sociales, sanitaires de proximité, ou tout autre établissement, structure ou dispositif intervenant dans le cadre de prestations, dont les soins somatiques, addictologiques et psychiatriques.

Les horaires et conditions de fonctionnement de la salle de consommation à moindre risque doivent être connus par les usagers (plaquette/brochure d'information, livret d'accueil, etc.) ainsi que les professionnels d'autres structures et dispositifs intervenant auprès de ces publics.

Une concertation spécifique, notamment dans le cadre de l'élaboration du protocole de fonctionnement de la salle, est prévue avec les forces de sécurité et les autorités judiciaires locales concernant le fonctionnement de la salle de consommation et la gestion de l'ordre public à l'extérieur de la salle. Dans ce cadre, les modalités de recours aux services de police doivent être formalisées.

Des interventions régulières de proximité visant à assurer une bonne intégration dans le quartier, à prévenir et réduire les nuisances sur l'espace public doivent être prévues (réunions de riverains, rencontres avec les élus, la police, les institutions, participation aux réunions et instances locales de pilotage et de suivi, aux conseils de quartiers, etc.).

#### 10. Comité de pilotage local de l'expérimentation

Un comité de pilotage local est créé. Le maire de la commune où est implantée l'expérimentation de la salle de consommation, le directeur général de l'ARS et le chef de projet régional Mildeca sont chargés du pilotage de ce comité. Celui-ci est composé d'élus locaux, de représentants des services des collectivités territoriales, des institutions concernées intervenant dans les domaines de la santé, de la sécurité, de la justice (préfecture, ministère public, etc.), de la caisse primaire d'assurance maladie, du gestionnaire porteur de l'expérimentation, des représentants des usagers, etc.

Il a pour missions de vérifier la conformité de la mise en place de l'expérimentation au contenu du cahier des charges, d'accompagner l'adaptation du projet aux réalités locales et de faciliter le lien avec le comité de pilotage national.

Un comité opérationnel, distinct du comité de pilotage mais agissant sous sa responsabilité, est créé. Ce comité opérationnel, qui pourra pour partie être composé de membres du comité de pilotage, associe l'équipe de direction de la salle de consommation à moindre risque et les acteurs locaux de proximité ou les plus directement impliqués dans le projet (services de police, de justice, de voirie, riverains...).

Il a pour fonctions de favoriser l'échange d'informations, d'assurer la coordination entre tous les acteurs, d'examiner en tant que de besoin les difficultés d'organisation ou de fonctionnement de la structure et de faire remonter ces difficultés au comité de pilotage au cas où elles ne peuvent être résolues à l'échelle du comité opérationnel.

#### 11. Évaluation de l'activité

Le CAARUD porteur désigné doit adresser chaque année un rapport sur le déroulement de l'expérimentation au directeur général de l'agence régionale de santé dans le ressort duquel il est implanté, au maire de la commune ainsi qu'au ministre en charge de la santé.

Ce rapport d'activité annuelle détaille notamment :

- la file active : nombre, profil, part d'usagers réguliers... ;
- les produits consommés et leur nature ;
- le temps moyen de passage ;
- les événements indésirables ;
- les dépistages réalisés ;
- les actions de médiation sociale et de proximité ;
- le nombre de réunions avec les différents partenaires ;
- les articulations avec les réseaux environnants : CAARUD, CSAPA, hôpital, social.

#### Annexe 1 Cahier des charges SCMR :

- Modifié par Arrêté du 15 juillet 2019 - art. 4

Encadrement de la salle de consommation : tableau indicatif

	Heures hebdos	Temps de réunion + matinées	ETP théoriques	ETP nécessaires
Accueillant				
Médecin				
Infirmier				
Éducateur				
Travail social				
Coordinateur				
Administratif				

Ce tableau est proposé à titre indicatif et peut être ajusté en fonction des catégories de personnel intervenant dans la SCMR (médiateur pair, etc.).

Annexe 2 Cahier des charges SCMR :

Liste des documents à élaborer préalablement à l'ouverture de la salle de consommation à moindre risque

Les prestations, programmes, activités, etc., proposés font l'objet de recueils de procédures, élaborés de manière concertée et appropriés par l'ensemble des professionnels concernés.

Il est recommandé que soient associés des représentants des usagers dans le cadre de la participation et de l'expression des usagers.

Ces protocoles d'accompagnement et d'intervention sont signés par le directeur et/ou le coordonnateur ainsi que par le médecin. Ils sont datés, si nécessaire actualisés pour tenir compte de l'évolution des besoins et des pratiques.

Règlement de fonctionnement de la SCMR.

Protocole d'accompagnement détaillant le déroulement du parcours de l'utilisateur, de l'accueil initial à la sortie, l'organisation et l'utilisation des locaux. Ce protocole d'accompagnement détaille également les modalités de coopération avec les services de voirie et de police et l'autorité judiciaire.

Protocole d'intervention détaillant notamment le rôle de supervision des intervenants, le déroulement de la consommation et les règles d'hygiène et détaillant les procédures et les conduites à tenir en cas d'urgence.

Conventions de partenariat (SAMU, services d'urgence...).

Annexe 3 Cahier des charges SCMR :

- Modifié par Arrêté du 15 juillet 2019 - art. 5

Évaluation de l'expérimentation du dispositif de la salle de consommation à moindre risque

Dans le domaine de la recherche, le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 préconise d'améliorer les connaissances sur les trajectoires d'utilisateurs de drogues en particulier ceux qui présentent une grande vulnérabilité sociale, des pratiques à risque de transmission du VHC et du VIH et qui sont, pour la majorité d'entre eux, en marge du système de santé.

À cet effet, la Mildeca a commandé à l'institut de santé publique de l'Inserm la mise en place d'une étude de cohorte d'utilisateurs de drogues afin d'évaluer des dispositifs innovants de réduction des risques tels que les salles de consommation à moindre risque.

Le consortium de recherche mandaté pour la conduite de ce programme de recherche est chargé d'évaluer l'impact de l'ouverture des salles de consommation à moindre risque sur la santé publique, l'ordre public et la collectivité dans le contexte français. L'évaluation doit aussi contribuer à définir les conditions nécessaires à la pérennisation du dispositif et à son insertion dans le dispositif médico-social de prise en charge des personnes présentant des pratiques addictives.

Afin d'évaluer ce dispositif et son impact pour les personnes et l'environnement, trois recherches sont financées par la Mildeca :

- le programme de recherche socio-épidémiologique Cosinus porté par un consortium de chercheurs de l'Inserm étudiera l'impact de la salle à partir d'une série de critères d'efficacité tels que la réduction des pratiques à risque de transmission du VHC (problème majeur de santé publique dans cette population), du VIH et d'autres maladies transmissibles, ainsi que l'amélioration de la santé mentale, de l'insertion socioprofessionnelle et l'accès au logement, la diminution des actes de délinquance, l'accès aux soins, etc.

Ces critères seront mesurés par l'intermédiaire de questionnaires validés c'est-à-dire déjà testés dans des évaluations menées à l'étranger et adaptés pour la France. Les questions sont posées aux usagers de drogues par injection par un enquêteur formé et indépendant (extérieur aux structures de réduction des risques), selon un rythme régulier.

L'étude permettra de comparer à la fois un groupe d'injecteurs exposés à ce dispositif et un groupe qui n'a jamais fréquenté une SCMR. Les participants seront recrutés dans quatre villes (Bordeaux, Marseille, Paris et Strasbourg) et auront ou non fréquenté une SCMR.

Ainsi, la population de cette étude sera composée de personnes recrutées dans une ville où les salles n'existent pas (Marseille), de personnes non exposées à SCMR mais dans des villes où une SCMR existe, et enfin de personnes qui fréquentent une SCMR.

Le schéma de l'étude permettra donc d'avoir une ville témoin afin de comparer l'évolution des critères dans une ville où aucune SCMR n'existe et dans des villes où une SCMR a été mise en place.

Le programme de recherche Cosinus prévoit la mise en place de deux comités : un comité de pilotage associant les chercheurs et les représentants de l'Inserm et de la Mildeca et un comité scientifique externe composé de membres non impliqués dans l'évaluation, associant des experts étrangers, dont la mission sera de vérifier la pertinence des questions scientifiques et la validité des méthodes utilisées pour y répondre.

- la recherche conduite par le centre de recherche médecine, sciences, santé, santé mentale et société (CermeS 3) portant sur l'acceptabilité sociale des dispositifs de réduction des risques incluant le dispositif innovant des salles de consommation à moindre risque sur la ville de Paris.

Cette recherche sociologique et ethnographique aura pour objectif principal d'analyser de manière approfondie, à partir d'entretiens semi-directifs en face à face, les évolutions de perception des riverains, des professionnels de santé et de sécurité publique, des institutions et des usagers de drogues vis-à-vis des nuisances associées à la consommation de drogues et en particulier les pratiques d'injection et la présence d'usagers de drogues dans l'espace public, avant et après la mise en place d'une SCMR sur Paris. Des observations ethnographiques seront également réalisées dans les espaces de discussion formels et informels concernant l'implantation des SCMR, tels que les réunions entre la mairie de Paris et les riverains, et au sein des réunions spécifiques aux associations de riverains se positionnant en faveur ou en défaveur des SCMR.

Les retombées pragmatiques de ce volet qualitatif pourront contribuer à améliorer le service proposé par la SCMR, d'après les expériences étrangères menées sur ce sujet.

L'évaluation médico-économique des SCMR sera portée par une équipe de l'Inserm, l'équipe du SESSTIM U1252. Cette étude apportera des données sur le coût de la mise en place des SCMR ainsi que sur les bénéfices de cette intervention en termes d'infections et d'overdoses évitées, de coûts évités liés à la prise en charge de ces problèmes de santé et de coût-efficacité. Le modèle développé dans le cadre de cette étude permettra également de simuler sur le long terme les bénéfices de santé apportés par l'intervention, notamment vis-à-vis de l'infection à VIH, du VHC, des abcès et des overdoses.

Elle permettra de mettre en regard les coûts associés à ce dispositif et son efficacité d'un point de vue sanitaire. L'évaluation économique des SCMR sera effectuée en termes de :

- coût de fonctionnement d'une SCMR (intégrant coût en capital et coût en fonctionnement), décrire ses composantes par activité et le coût unitaire par usager ;
- coût incrémental (ou coût additionnel) de la SCMR par rapport aux CAARUD ;
- d'efficacité de la salle de consommation en termes d'infections et d'overdoses évitées (par rapport aux CAARUD) ;
- coûts évités en terme de consommations de soins (urgence, hospitalisation, consultations médicales, traitement ...) associés aux infections évitées (abcès, hépatite C et infection VIH) et aux overdoses évitées ;
- coût-efficacité de la SCMR.

Un modèle sera construit afin de simuler le devenir de la population d'usagers de drogues fréquentant les SCMR. Ce modèle sera divisé en deux sous-modèles : un arbre de décision permettant d'évaluer le nombre d'infections (VIH, VHC et abcès) et d'overdoses (fatales ou non fatales) évitées en fonction de la fréquence d'injection et des probabilités d'infection et d'overdose par injection ; et un modèle multi-état pour simuler la cascade de soins associée à chacune de ces infections (dépistage, prise en charge par le système de santé et traitement) et les bénéfices de santé sur le long terme en termes d'années de vie ajustées sur la qualité de vie (QALY). Dans un deuxième temps, le modèle sera utilisé afin d'évaluer l'impact d'une mise à l'échelle des SCMR.

Plusieurs sources de données seront mobilisées pour la conduite de l'analyse économique : les données de la cohorte " Cosinus ", les données institutionnelles concernant les dispositifs en question, les données de coûts et d'activités recueillies sur site dans les SCMR et les données issues de la littérature.

Fait le 22 mars 2016. Marisol Touraine

## **Annexe 4. Vignettes cliniques**

Il s'agit de trois exemples de situations rencontrées par les équipes *d'Ithaque*, notamment sur le site de la SCMR *Argos* : l'état général de ces personnes aurait nécessité un hébergement afin d'organiser au mieux les soins requis.

### **1/ Situation d'Alicia et Jérôme**

Alicia et Jérôme forment un couple de trentenaires qui viennent à *ARGOS* consommer par voie intraveineuse. Ils vivent dans une tente, Jérôme cumule les petits contrats et Alicia ne bénéficie d'aucune ressource car elle éprouve des difficultés à effectuer ses démarches.

La jeune femme découvre qu'elle est enceinte à la fin de l'été 2019, le couple accueille la nouvelle avec joie.

Alicia ne passe plus en salle pour consommer, elle dit avoir arrêté les consommations (ou consommer ponctuellement) mais l'équipe reste vigilante et tente de lui apporter soutien et conseils pour que la situation évolue positivement.

Au cours de l'hiver, Alicia se plaint de douleurs au niveau des jambes, le médecin suspecte une phlébite et après maintes négociations, la jeune femme accepte de se rendre aux urgences somatiques. Le diagnostic est avéré, elle doit être hospitalisée mais elle quittera son lit le soir même. Un signalement est fait, tant la situation est inquiétante et ses conditions de vie incompatibles avec une grossesse et une phlébite. Sachant où vit le couple, des membres de l'équipe se rendent sur place afin de sensibiliser Alicia aux risques potentiels, pour lui administrer le traitement et lui expliquer comment l'observer au mieux.

Beaucoup de démarches sont entreprises, mais les nombreux rendez-vous manqués, les incohérences dans le discours d'Alicia et dans celui de Jérôme, ainsi que les nombreux intervenants gravitant autour des deux situations, compliquent l'accompagnement. Les soins se poursuivent tant bien que mal tout au long de la grossesse, en fonction des passages d'Alicia, de sa notion particulière du temps et de ses conditions de vie. Les différentes équipes (équipe mobile santé et précarité, équipe hospitalière dédiée au suivi grossesse, équipe *d'Ithaque* et service de protection de l'enfance) sont en lien afin de trouver une solution adaptée avec et pour le couple de futurs jeunes parents.

Si certaines démarches d'ordre social ont pu aboutir, avec notamment le déblocage des ressources d'Alicia, aucune solution d'hébergement n'est trouvée au terme de la grossesse. Alicia a finalement accouché dans l'ambulance venue la chercher dans sa chambre d'hôtel et elle est restée hospitalisée avec sa fille pendant 2 semaines. Le placement de l'enfant a été inévitable et les jeunes parents se retrouvent, actuellement, dans des conditions de vie similaires à celles précédant la grossesse.

Le projet d'hébergement, s'il avait été opérationnel, aurait pu permettre au couple d'investir une chambre pour organiser au mieux les soins relatifs à la phlébite dont souffrait Alicia. En parallèle, l'accompagnement lié au suivi de grossesse aurait pu être organisé et des accompagnements physiques auraient pu être proposés, facilitant ainsi le travail en partenariat et des propositions de relais adaptées. Les futurs jeunes parents auraient pu construire un projet de vie, appuyé par un travailleur social présent quotidiennement dans le lieu d'hébergement. Une solution adaptée aurait pu aboutir avant la naissance de leur petite fille et le placement aurait potentiellement pu être évité. Si des entretiens psychologiques avaient pu être proposés, le couple aurait également pu bénéficier d'un soutien face au changement de vie qu'induit l'arrivée d'un enfant.

## **2/ Situation de Marie**

Marie a 40 ans, elle est consommatrice depuis une vingtaine d'années et elle vit dans des conditions très précaires. Une nuit où elle trouvait refuge dans une cage d'escalier, elle a été violemment agressée du fait de ses pratiques d'injection.

Un abcès au niveau du sternum s'est développé. Marie a été rencontrée par un médecin de l'association *Ithaque*, qui l'a orientée vers les urgences somatiques. Elle s'y est rendue mais n'a pas pu attendre jusqu'à ce qu'elle soit reçue. Les douleurs étaient intenses et ses consommations ne lui permettaient plus de les supporter ; elle a alors accepté de retourner à l'hôpital quelques jours après et son abcès a nécessité deux interventions chirurgicales, ainsi qu'une surveillance intensive.

Un partenariat avec le service de chirurgie thoracique a permis à l'équipe *d'Ithaque* d'être en lien, mais malgré les visites et les appels téléphoniques réguliers, Marie est sortie contre avis médical après moins de deux semaines d'hospitalisation. Elle a mis en avant que le cadre était trop rigide ; elle se sentait seule et ses compagnons de rue ne pouvaient pas lui rendre visite, elle ne pouvait pas consommer ni fumer de tabac et elle avait peu de liens avec l'équipe hospitalière. Lors de son séjour, elle avait également pu rencontrer un travailleur social de l'Hôpital, mais aucune démarche n'avait pu être mise en place, du fait de la brièveté de son séjour, et malgré les échanges avec les travailleurs sociaux de l'association *Ithaque*, peu de solutions étaient envisageables au vu de la situation.

Aujourd'hui, Marie vit à nouveau à la rue. Son abcès a disparu, mais un trou béant au niveau de la cage thoracique nécessite encore des soins et une observance médicamenteuse pour éviter le risque de septicémie. Inquiets, les professionnels de l'équipe du service de chirurgie thoracique ont apprécié que l'équipe *d'Ithaque* puisse prendre le relais ; ils ont pu verbaliser qu'ils étaient peu habitués à ce type de profil de patients. Le partenariat construit entre les deux équipes a permis la poursuite des soins mais les conditions de vie de Marie ne permettent pas de lui garantir un rétablissement optimal.

Une place dans un hébergement adapté, tel celui pensé par l'association *Ithaque*, lui aurait permis de poursuivre au mieux les soins nécessaires. La présence constante d'un personnel paramédical aurait assuré la bonne réalisation des soins et l'observance du traitement. La présence constante de personnel social aurait pu rendre possible la mise en place de démarches visant l'accès à un hébergement et l'attente d'une solution adaptée. De plus, le repos dans de bonnes conditions d'hygiène, l'accès à un espace de consommation sécurisée, ainsi que des repas équilibrés, font partie intégrante d'un bon rétablissement.

## **3/ Situation de Pierre**

Pierre, 45 ans, est consommateur d'opiacés depuis son adolescence. Il vit dans son camion et il est habitué de la SCMR depuis son ouverture en novembre 2016 ; il passe quotidiennement effectuer ses injections, prendre un café, une douche et discuter avec les intervenants. En novembre 2018, nous observons qu'il s'amaigrit, s'affaiblit et son teint devient jaune.

L'équipe est inquiète mais Pierre, extrêmement attaché à ses 2 chiens, n'accepte pas de se rendre à l'hôpital, ne pouvant se séparer de ses animaux qu'il considère comme ses enfants. De plus, il craint que ses habitudes de consommations ne soient incompatibles avec une hospitalisation et, d'un tempérament positif, il se dit que son état va s'arranger. Malgré nos tentatives pour trouver une solution de garde pour ses chiens, malgré nos propositions d'accompagnement, malgré notre inquiétude grandissante face à l'évolution négative de la situation, aucune possibilité ne permet de le

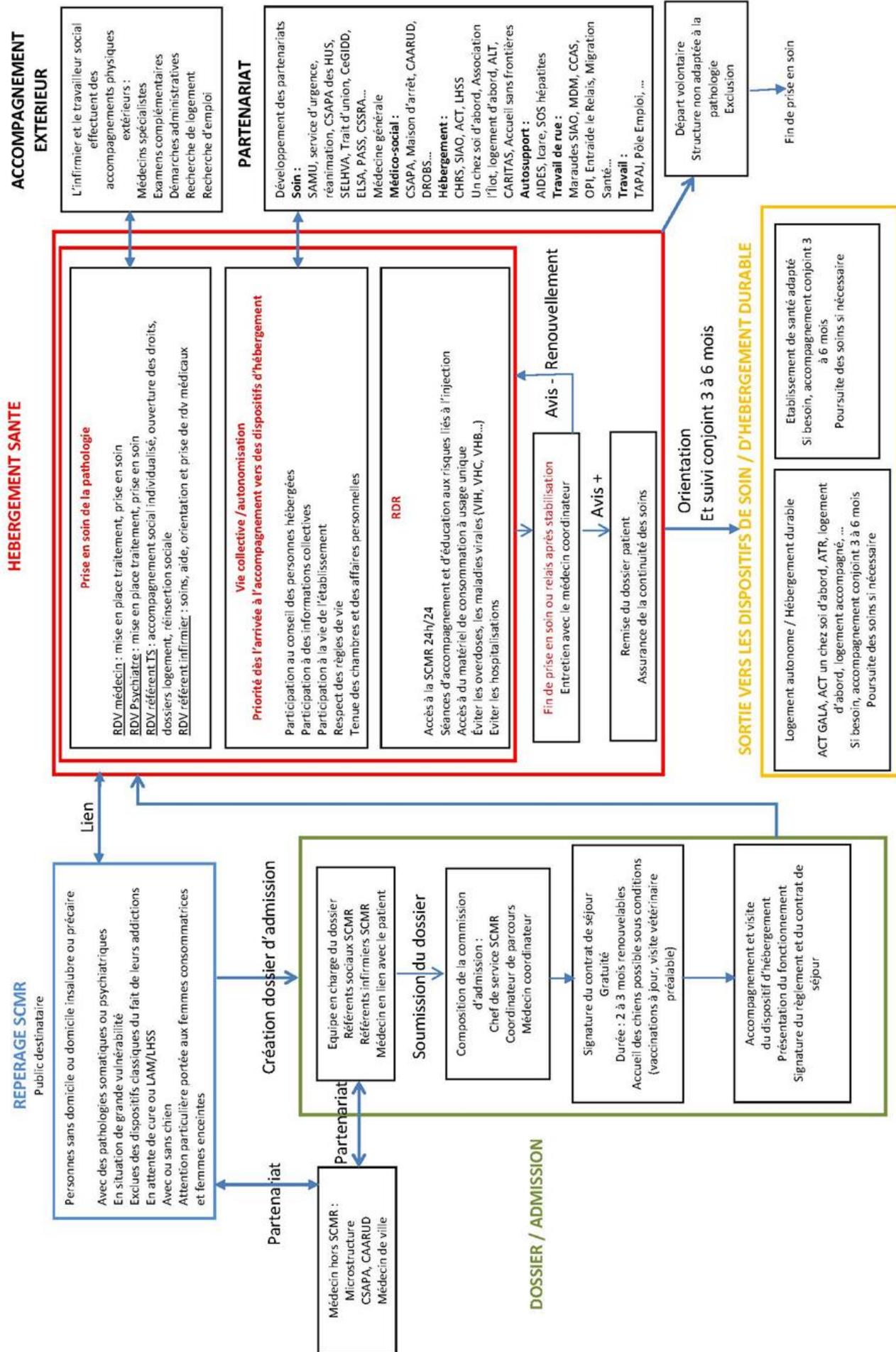
diriger vers l'hôpital. C'est grâce à ses compagnons de rue, également témoins de l'aggravation de son état de santé, que Pierre réalise qu'il est affaibli et qu'il accepte de confier ses chiens temporairement à une personne de confiance.

Il autorise alors l'équipe à organiser une hospitalisation et accède rapidement à un lit en service hépato-digestif : il souffre d'une cirrhose suivie d'une décompensation hépatique. Il restera hospitalisé plus d'un mois et bénéficiera des soins nécessaires ainsi que d'un accompagnement vers une solution d'hébergement qui permet qu'il ait ses chiens avec lui. Mais l'avancement de la maladie et la gravité de son état de santé n'ont malheureusement pas permis de guérison, seule une greffe de foie aurait pu sauver Pierre. Il est décédé en fin d'année 2018 dans son nouvel hébergement.

Le dispositif d'hébergement adossé à l'espace de consommation aurait permis à Pierre de s'installer avec ses chiens dès l'apparition des premiers symptômes. L'équipe présente aurait pu observer, organiser et accompagner Pierre aux différents examens de santé nécessaires. Pierre aurait également pu rester hébergé le temps de sa convalescence jusqu'à son accès à une solution adaptée et il aurait pu bénéficier de la visite de membres de l'équipe d'*Argos* au sein de son nouvel hébergement.

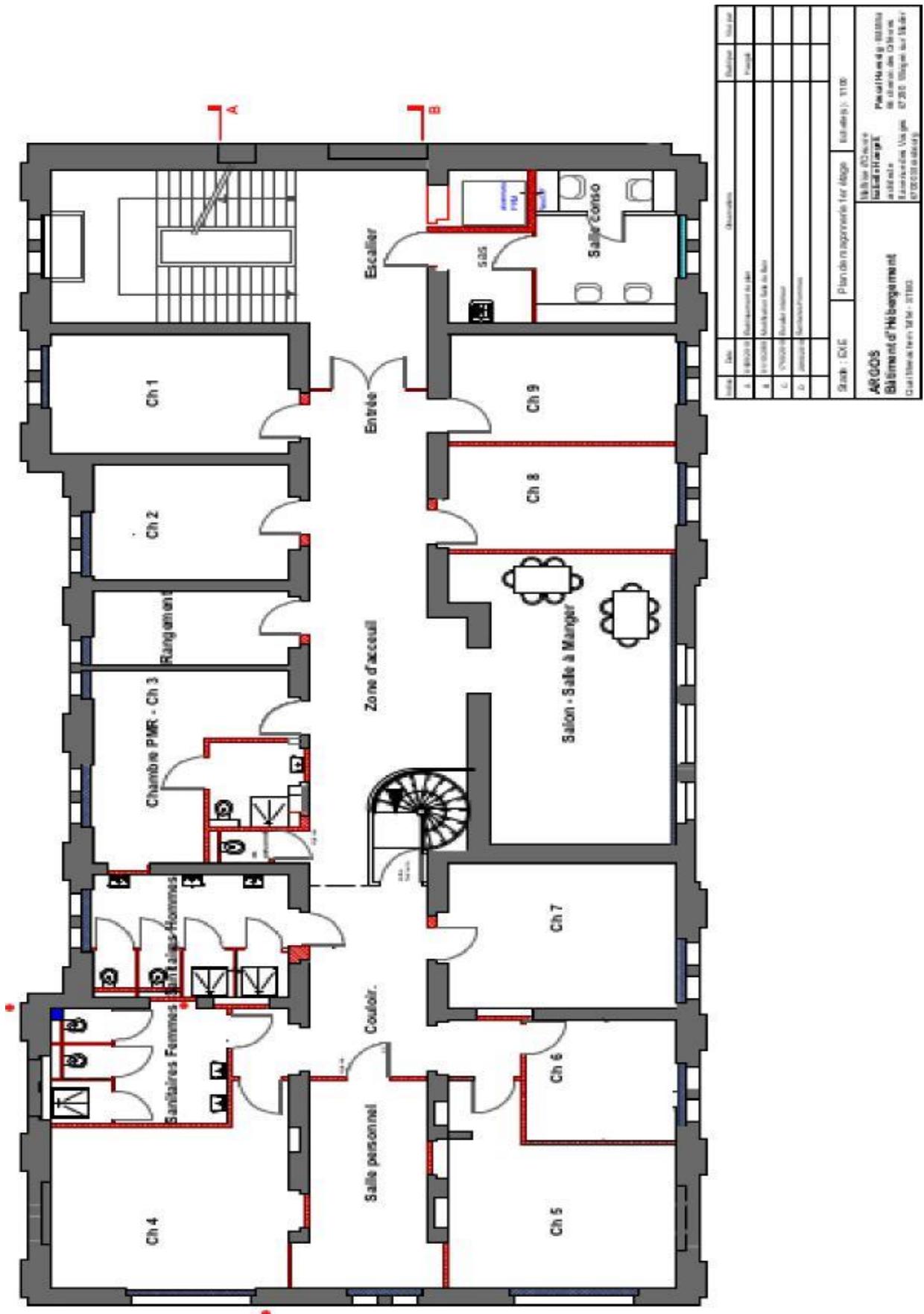
La maladie de Pierre était sans doute trop avancée lorsque les premiers symptômes ont été observés, mais l'hébergement aurait pu lui permettre d'être accompagné dans la maladie dans le respect de ses choix de vie.

# Annexe 5 : Parcours d'une personne au sein du dispositif



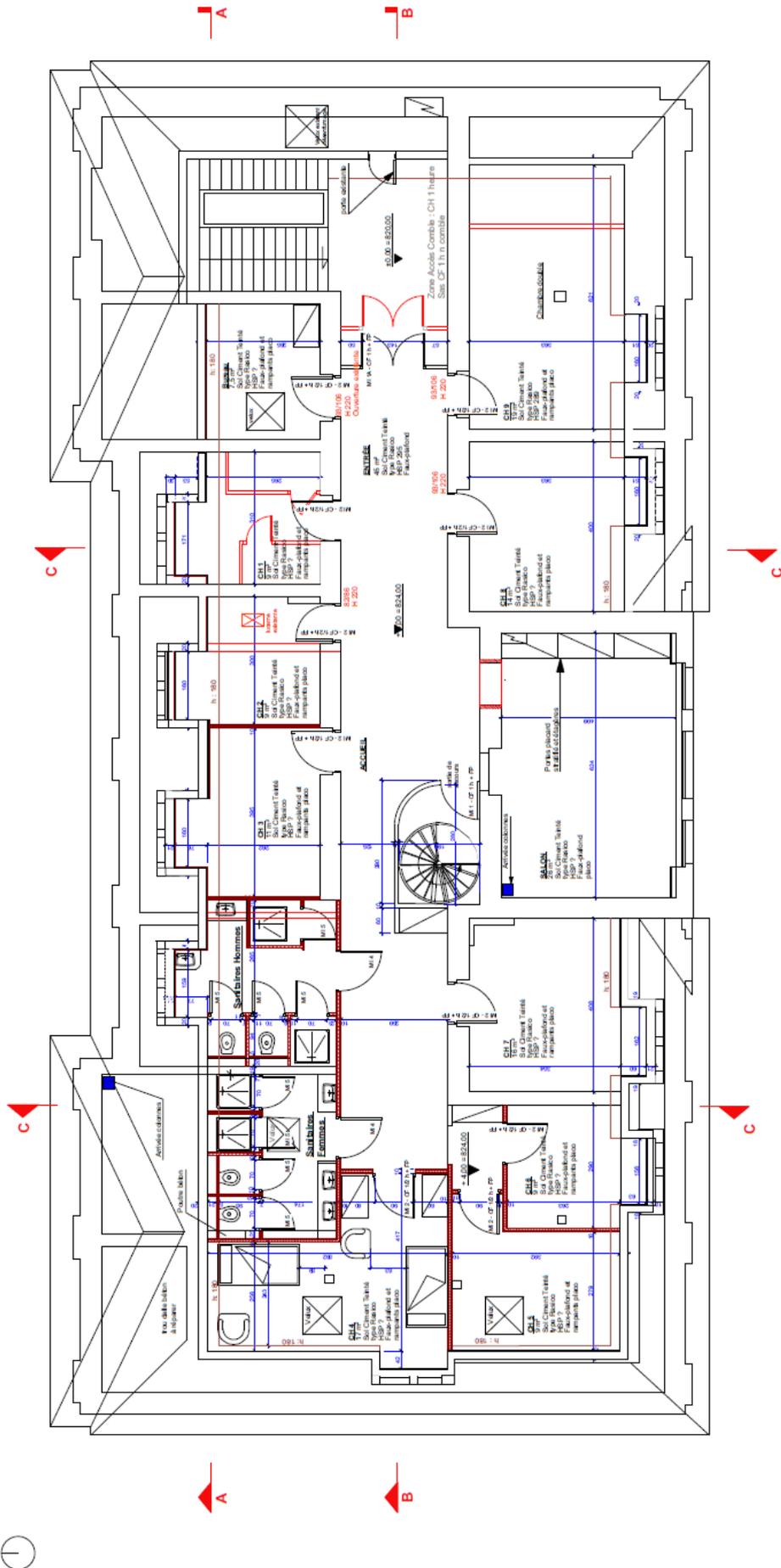
## Annexe 6. Plan des locaux du dispositif de soins avec hébergement *Argos 2*

Etage 1 :



N°	Date	Objet	Statut	Version
1.	08/02/2021	Construction du site	Projet	
2.	10/02/2021	Construction des locaux de soins		
3.	10/02/2021	Construction des locaux de soins		
4.	10/02/2021	Construction des locaux de soins		
5.	10/02/2021	Construction des locaux de soins		
6.	10/02/2021	Construction des locaux de soins		
Statut : CDE		Plan de rapprochement par étage	Intégrité : T100	
ARCCOS		Plan de rapprochement par étage	Intégrité : T100	
Bâtiment d'hébergement		Plan de rapprochement par étage	Intégrité : T100	
Ciel Elevé de 10m 10m - 10m 10m		Plan de rapprochement par étage	Intégrité : T100	

Etage 2 :



Les locaux du dispositif trouvent leur place aux étages supérieurs de la SCMR existante. Ils sont organisés de manière à accueillir à terme 20 personnes.

Les travaux ont permis de réhabiliter le premier étage qui permet l'accueil de 10 personnes en première phase. Ce premier étage est composé de plusieurs espaces :

- un escalier qui permet de rejoindre l'entrée de l'hébergement et le lieu de vie à l'étage. Un ascenseur est disponible pour les personnes à mobilité réduite et les livraisons de charges lourdes ;
- un espace de stockage prévu initialement pour un espace de consommation ;
- une zone d'accueil avec un comptoir, située dans le couloir central qui dessert l'ensemble des pièces ;
- une salle de vie collective (salon-salle à manger) qui permet l'animation d'activités, la tenue de réunions avec les personnes hébergées, l'organisation d'ateliers et des temps de repas ;
- des chambres qui sont au nombre de 8. Six chambres sont individuelles, dont l'une permet l'accueil d'une personne à mobilité réduite avec sanitaires spécifiques. Deux chambres sont doubles afin d'envisager l'accueil de couples ou de personnes acceptant la colocation ;
- deux blocs sanitaires distincts avec douches, WC et lavabos pour femmes et pour hommes ;
- un espace de rangement/buanderie qui permet aux personnes de laver et sécher leur linge. Le nettoyage du linge de toilette et de literie sera sous-traité par une blanchisserie professionnelle afin de garantir une hygiène optimale ;
- un deuxième escalier qui permet de rejoindre la salle de consommation située au rez-de-chaussée du bâtiment ;
- une salle de soins/bureau d'entretien (Ch9) qui garantit un espace confidentiel en cas de besoin ;
- une salle du personnel qui permet aux membres de l'équipe de ranger leurs affaires et de se retrouver lors des temps de transmissions et de la réunion hebdomadaire.
- Un lieu de stockage.

Le second étage est composé de 9 chambres, dont une chambre double, ainsi que de deux blocs sanitaires distincts, d'un bureau et d'un espace collectif.

Les travaux de mises aux normes réalisés permettent l'accessibilité de l'entièreté du dispositif aux personnes à mobilité réduite ou souffrant de handicap.

## **Annexe 7. Budget d'investissement du projet et subventions**

Phase 1 :

<b>TOTAL INVESTISSEMENTS PHASE 1 DU PROJET : 10 LITS D'HEBERGEMENT</b>	<b>902 424 €</b>
--	------------------

<b>SUBVENTIONS D'INVESTISSEMENTS</b>	<b>PHASE 1</b>
ARS Grand Est	408 750
Ville de Strasbourg	300 000
Hôpitaux Universitaires de Strasbourg	150 000
<b>TOTAL SUBVENTIONS</b>	<b>858 750</b>
AUTOFINANCEMENT <i>ITHAQUE</i>	43 674 €

Phase 2 :

<b>TOTAL INVESTISSEMENTS PHASE 2 DU PROJET : 20 LITS D'HEBERGEMENT :</b>	<b>651 734 €</b>
--	------------------

<b>SUBVENTIONS D'INVESTISSEMENTS</b>	<b>PHASE 2</b>
ARS Grand Est	200 000
Ville de Strasbourg	200 000
Hôpitaux Universitaires de Strasbourg	200 000
<b>TOTAL SUBVENTIONS</b>	<b>600 000</b>
AUTOFINANCEMENT <i>ITHAQUE</i>	<b>51 734</b>



Direction Générale

## **ARRETE ARS Grand Est n°2021-2338 du 04/06/2021**

**Portant autorisation de l'expérimentation innovante en santé intitulée  
« ARGOS 2 - Expérimentation d'un dispositif de soins avec hébergement adossé à une  
Salle de Consommation à Moindre Risque »**

**La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

**VU** la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 et plus particulièrement son article 51 ;

**VU** le décret du 3 septembre 2020 portant cessation de fonctions et nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé Grand Est – Mme CAYRÉ Virginie ;

**VU** le décret n° 2018-125 du 21 février 2018 relatif au cadre d'expérimentations pour l'innovation dans le système de santé prévu à l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale ;

**VU** la circulaire n° SG/2018/106 du 13 avril 2018 relative au cadre d'expérimentation pour les innovations organisationnelles prévu par l'article 51 de la LFSS pour 2018 ;

**VU** l'avis favorable du comité technique de l'innovation en santé du 31 mai 2021 concernant le cahier des charges du projet d'expérimentation dénommé « ARGOS 2 - Expérimentation d'un dispositif de soins avec hébergement adossé à une Salle de Consommation à Moindre Risque » ;

**VU** le cahier des charges portant le projet d'expérimentation article 51 « ARGOS 2 - Expérimentation d'un dispositif de soins avec hébergement adossé à une Salle de Consommation à Moindre Risque » annexé au présent arrêté.

---

### **ARRETE**

---

#### **Article 1 :**

L'expérimentation innovante en santé intitulée « ARGOS 2 - Expérimentation d'un dispositif de soins avec hébergement adossé à une Salle de Consommation à Moindre Risque » est autorisée à compter de la date de publication du présent arrêté, dans les conditions précisées par le cahier des charges annexé au présent arrêté.

#### **Article 2 :**

La durée d'expérimentation est fixée à 3 ans à compter de l'inclusion du premier patient, sous réserve du renouvellement de l'autorisation de la salle de consommation à moindre risque à l'issue de l'autorisation d'expérimentation en cours.

La présente autorisation étant liée au fonctionnement effectif de la salle de consommation sise quai Ménachem Taffel à Strasbourg (67000), l'arrêt de l'activité de la Salle de Consommation à Moindre Risque, quel qu'en soit le motif, emportera la fin de la présente autorisation.

**Article 3 :**

Le champ d'application de l'expérimentation est de portée locale et concerne le Grand Est.

**Article 4 :**

La répartition des financements de l'expérimentation fera l'objet d'une convention spécifique conclue avec chaque financeur (Agence Régionale de Santé et Assurance Maladie).

**Article 5 :**

Le Directeur de la Qualité, de la Performance et de l'Innovation est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'intéressé et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région.

**Article 6 :**

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](http://www.telerecours.fr).



La Directrice Générale de l'ARS Grand Est

Virginie CAYRÉ

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



André BERNAY

**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 renouvelée le 25/07/2016 à la **SCM CABINET RADIOLOGIQUE** (FINESS EJ : 080006745 - ET 080040440) pour l'exercice de **l'activité d'Equipement Matériel Lourd de type Scanographe** est tacitement renouvelée en date du 17 juillet 2020.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 17 janvier 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 18/07/2016 à la **SCM CABINET RADIOLOGIQUE** (FINESS EJ : 080006745 - ET 080010515) pour l'exercice de **l'activité d'Equipement Matériel Lourd de type IRM** est tacitement renouvelée en date du 17 juillet 2020.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 17 janvier 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 17 janvier 2014 au sein du **Centre Hospitalier de Charleville Mézières (ET 080000425)** pour **l'exercice de l'activité d'assistance médicale à la procréation** pour la modalité prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP est tacitement renouvelées en date du *13 mars 2021*.

Ces renouvellements prendront effet, pour une durée de sept ans, à partir du *13 septembre 2028*.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation accordée le 22 décembre 2015 au **Centre Hospitalier Manchester – Charleville-Mézières (EJ : 080000615) (ET : 080000425)**, mis en œuvre le 09 février 2016 et cédée au Centre Hospitalier Intercommunal Nord Ardennes – **Site de Charleville-Mézières (EJ : 080011174) (ET : 080000425)** pour **l'exercice de l'activité d'Equipement Matériel Lourd (EML) de type IRM**, est tacitement renouvelée en date du *08 février 2021*.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du *08 août 2028*.

**Zone d'implantation n°2 – Champagne :**

Par application des dispositions de l'article L. 6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 2 août 2016 à la **S.A.S. MAISON DE SANTE MERFY** (FINESS EJ : 92 003 559 9 ; ET : 51 000 028 4) pour l'exercice de **l'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation complète** est tacitement renouvelée en date du 21 juillet 2020.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 1er Février 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelé le 3 août 2016 au **CH de Châlons en Champagne (FINESS EJ : 510000037 ; FINESS ET 510010374)** pour l'exercice de **l'activité de soins de longue durée** est tacitement renouvelée en date du 3 septembre 2020.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à compter du 31 Janvier 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 31 mai 2016 au **CHU de Reims (FINESS EJ : 51000029)** pour l'exercice des **activités d'assistance médicale à la procréation et de dépistage prénatal** est tacitement renouvelée en date du *14 avril 2021* selon les modalités suivantes :

- Activités cliniques d'AMP, réalisées sur les sites **Maison Blanche (ET 510004302)** et **Robert Debré (ET 510002447)** :

- Prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP
- Prélèvements de spermatozoïdes
- Transferts des embryons en vue de leur implantation
- Prélèvements d'ovocytes en vue d'un don

- Activités biologiques d'AMP, réalisées sur le **site de l'American Memorial Hospital (ET 510002470)** :

- Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle
- Activités relatives à la fécondation in vitro avec ou sans manipulation
- Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don
- Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don
- Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux
- Conservation des embryons en vue d'un projet parental

- Activités de DPN réalisées sur le **site de Robert Debré (ET 510002447)** :

- Examens de cytogénétique, y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique
- Examens de génétique moléculaire
- Examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du *14 octobre 2028*.

#### **Zone d'implantation n°3 – Aube et Sézannais :**

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 16 août 2016 au **GIE Scanner Montier (FINESS EJ : 100009273 - ET : 100009414)** pour l'exploitation d'un **équipement matériel lourd (EML) de type Scanner** est tacitement renouvelée en date du 27 juillet 2020.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à compter du 15 Février 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation accordée au **GCS Clinique de Champagne (EJ 100010792 ; ET 100010818)** pour l'exercice de **l'activité de soins de gynécologie-obstétrique (niveau 1)** est tacitement renouvelée en date du 22 mars 2020.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 22 mars 2021.

#### **Zone d'implantation n°4 – 21/52 :**

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 3 août 2016 au **Centre Médico-Chirurgical de Chaumont le Bois (FINESS EJ :**

**520000118 ; FINESS ET 520780214)** pour l'exercice de **l'activité de soins de médecine en hospitalisation complète** est tacitement renouvelée en date du 4 août 2020.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à compter du 2 février 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelé le 3 août 2016 au **GCS Pôle de Santé Sud Haut Marnais (FINESS EJ : 520004664) sur le site de Chaumont (FINESS ET 520004680)** pour l'exercice de **l'activité de soins de chirurgie en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour** est tacitement renouvelée en date du 7 août 2020.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à compter du 2 février 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 1<sup>er</sup> août 2016, au **Centre Hospitalier de Chaumont (EJ 520780032 ; ET 520782939)** pour l'exercice de **l'activité de soins de longue durée** est tacitement renouvelée en date du 3 septembre 2020.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 31 Janvier 2022.

#### **Zone d'implantation n°5 – Cœur Grand Est :**

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 3 août 2016, à **l'Hôpital Saint Charles de Wassy (EJ 520780099 ; ET 520000084)** pour l'exercice de **l'activité de soins médecine en hospitalisation complète** sur son site est tacitement renouvelée en date du 6 juillet 2020.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à compter du 2 Février 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 3 août 2016, au **Centre Hospitalier de Montier-en-Der (EJ 520780065 ; ET 520000050)** pour l'exercice de **l'activité de soins médecine en hospitalisation complète** sur son site est tacitement renouvelée en date du 10 juillet 2020.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 2 Février 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 3 août 2016, à **l'Hôpital de Joinville (EJ 520780040 ; ET 520000035)** pour l'exercice de **l'activité de soins médecine en hospitalisation complète** sur son site est tacitement renouvelée en date du 31 août 2020.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à compter du 2 février 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 2 août 2016, au **Centre Hospitalier Spécialisé de Fains-Veel (EJ 550000095)** pour l'exercice de **l'activité de soins de psychiatrie** est tacitement renouvelée en date du 3 septembre 2020, selon les modalités suivantes :

- Sur le site de **Fains-Veel (ET 550000251) :**
  - o Psychiatrie générale en hospitalisation complète, en hospitalisation partielle de jour, en hospitalisation partielle de nuit.
  - o Psychiatrie générale en placement familial thérapeutique
  - o Psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation de jour
  - o Psychiatrie infanto-juvénile en placement familial thérapeutique
- Sur le site de **Commercy (ET 550005516) :**
  - o Psychiatrie générale en hospitalisation partielle de jour
  - o Psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation partielle de jour
- Sur le site de **Bar-le-Duc (ET 550005243) :**
  - o Psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation partielle de jour
- Sur le site de **Ligny en Barrois (ET 550006225) :**
  - o Psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation partielle de jour

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 1er février 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 2 août 2016, au **Centre Hospitalier Spécialisé de Fains-Veel (EJ 550000095 ; ET 55 0005581)** pour l'exercice de **l'activité de soins de longue durée** est tacitement renouvelée en date du 3 septembre 2020.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 1er février 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 2 août 2016, au **Centre Hospitalier de Bar le Duc (EJ 550003354 ; ET 550003321)** pour l'exercice de **l'activité de soins de longue durée** est tacitement renouvelée en date du 3 septembre 2020.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 1er février 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation accordée le 31 mai 2016 au **Centre Hospitalier de Bar le Duc (EJ : 550003354) pour le site du Centre Hospitalier de Bar le Duc (ET : 550000434)** pour l'exercice de **l'activité de soins chirurgie ambulatoire**, est tacitement renouvelée en date du *30 mai 2021*.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du *30 novembre 2028*.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 2 août 2016 à la **Polyclinique du Parc de Bar-le-Duc (EJ : 550000293 – ET 550000178)** pour l'exercice de **l'activité de soins de médecine en hospitalisation complète** est tacitement renouvelée en date du 28 janvier 2021.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du **2 février 2022**.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 2 août 2016 à la **Polyclinique du Parc de Bar-le-Duc (EJ : 550000293 – ET 550000178)** pour l'exercice de **l'activité de soins de chirurgie en hospitalisation complète** est tacitement renouvelée en date du 28 janvier 2021.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du **2 février 2022**.

#### **Zone d'implantation n°6 – Lorraine Nord :**

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 29 avril 2019 à la **SAS Calimetz (EJ : 950044412) sur le site de l'Institut Privé de Radiothérapie de Metz (ET 570015248)**, pour **l'activité de soins de traitement du cancer par radiothérapie**, est renouvelée en date du *29 janvier 2021*.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du *29 juillet 2028*.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 15 avril 2016 à la **Clinique Claude Bernard (EJ : 570001115 ; ET : 570000646)** pour l'exercice **des activités interventionnelles sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie**, est tacitement renouvelée en date du 28 juillet 2020, pour les modalités suivantes :

- Actes de type I : Actes électro physiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme.
- Actes de type III : Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 14 octobre 2021.

### Zone d'implantation n°7 – Lorraine Sud :

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 22 octobre 2015 au **GCS de Bonsecours (FINESS EJ : 540021359 - ET : 540022571)** pour l'exercice de l'**Equipement Matériel Lourd (EML) de type IRM** est tacitement renouvelée en date du *28 septembre 2021*.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du *28 février 2029*.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 1<sup>er</sup> août 2016 à la **SA IMAGERIE MEDICALE NANCY EST (FINESS EJ : 540001922)** sur le site **IMNE SCANNER-IRM SITE PASTEUR (FINESS ET : 540010626)**, pour l'exercice d'**Equipement Matériel Lourd (EML) de type IRM** est tacitement renouvelée en date du *7 septembre 2021*.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du *07 février 2029*.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 2 août 2016 à l'**Association Les Maisons Hospitalières (ALMH) - (FINESS EJ : 540000122 – FINESS ET : 540009578)**, pour l'exercice de l'autorisation d'**activité de Soins de Longue Durée (SLD) en hospitalisation complète**, est tacitement renouvelées en date du 1<sup>er</sup> février 2021.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 1<sup>er</sup> février 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 2 août 2016 à l'**Association "Les Maisons Hospitalières – site de Nancy (FINESS EJ : 540000122 - FINESS ET : 540000395)** pour l'exercice de l'**activité de médecine en hospitalisation complète et de jour** est tacitement renouvelées en date du *1er septembre 2021*.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du *01 février 2029*.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 2 août 2016 à la **SA "ESPACE CHIRURGICAL AMBROISE PARE" (FINESS EJ : 540000890)** sur le site de la **Clinique Ambroise Paré Nancy (FINESS ET : 540000445)**, pour l'exercice de l'autorisation d'**activité de Soins chirurgie en hospitalisation complète et de jour**, est tacitement renouvelées en date du 1<sup>er</sup> février 2021.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 1<sup>er</sup> février 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 2 août 2016 à la **SA Clinique St André VANDOEUVRE-LES-NANCY (FINESS EJ : 540000908- FINESS ET : 540000452)** pour l'exercice de l'**activité de médecine en hospitalisation complète** est tacitement renouvelées en date du 1<sup>er</sup> février 2021.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 1<sup>er</sup> février 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 2 août 2016 au **Centre Hospitalier 3H SANTE (FINESS EJ : 540019007– FINESS ET : 540006665)**, pour l'exercice de l'autorisation d'**activité de Soins de Longue Durée (SLD) en hospitalisation complète**, est tacitement renouvelées en date du 1<sup>er</sup> février 2021.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 1<sup>er</sup> février 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 7 juillet 2016 au **Centre Hospitalier de Pont-à-Mousson (FINESS EJ : 540000106 - ET : 540000296)**, pour un **équipement matériel lourd (EML) de type scanographe** est tacitement renouvelée en date du 31 décembre 2020.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 6 janvier 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 2 août 2016 à **Centre Hospitalier de Saint Nicolas de Port - (FINESS EJ : 540000114 – FINESS ET : 540008737)**, pour l'exercice de l'autorisation **d'activité de Soins Longue Durée en Hospitalisation Complète** est tacitement renouvelée en date du 1er février 2021.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 1er février 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 14 avril 2016 à la **SAS CLINIQUE LOUIS PASTEUR (FINESS EJ : 540003449 - ET : 540000478)** pour l'exercice de l'autorisation **d'activités interventionnelles sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie**, est tacitement renouvelée en date du 13 avril 2021, selon la modalité suivante :

- Actes de type 3 : autres cardiopathies de l'adulte

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 13 octobre 2028.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation délivrée le 15 avril 2011 au **CHRU de Nancy (FINESS EJ : 540023264) sur le site de Brabois (FINESS ET 540002698)** pour l'exercice de l'autorisation **d'activités interventionnelles sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie**, est tacitement renouvelée en date du 14 avril 2021, selon les modalités suivantes :

- Actes de type 1 : rythmologie interventionnelle
- Actes de type 2 : cardiopathies de l'enfant
- Actes de type 3 : autres cardiopathies de l'adulte

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 14 octobre 2028.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 15 avril 2016 détenue par la **SA "ESPACE CHIRURGICAL AMBROISE PARE" Nancy (EJ 540000890 ; ET 540000445)** pour l'exercice **d'activités interventionnelles sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie** est tacitement renouvelée en date du 14 avril 2021 selon les modalités suivantes :

- Actes électrophysiologiques de rythmologie,
- Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte,

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 14 octobre 2028.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 25 août 2016 à **SA SOLIME (FINESS EJ : 540 008 794) sur le site du Centre d'Imagerie J. CALLOT (FINESS ET : 540 008 802)**, pour l'exercice de l'autorisation **d'Equipement Matériel Lourd (EML) de type gamma-caméra**, est tacitement renouvelée en date du 24 août 2020.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 24 août 2021.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation délivrée le 16 janvier 2001 à la **Polyclinique de Gentilly (FINESS ET : 540000486)** pour l'exercice de **l'activité chirurgie en hospitalisation complète (HC) et ambulatoire** est renouvelée en date du 31 décembre 2020.

Ces renouvellements prendront effet, pour une durée de sept ans, à compter du 1er février 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation délivrée le 16 janvier 2001 à la **Polyclinique de Gentilly (FINESS ET : 540000486)** pour l'exercice de **l'activité médecine en hospitalisation complète (HC) et en hospitalisation de jour (HDJ)** est renouvelée en date du 26 janvier 2021.

Ces renouvellements prendront effet, pour une durée de sept ans, à compter du 1er février 2029.

### **Zone d'implantation n°8 Vosges :**

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, les autorisations renouvelées le 11 juillet 2016 à la **SELARL des Docteurs David et Grandpierre (FINESS EJ : 880003538 – FINESS ET : 880008412)**, pour l'exercice de **d'Equipement Matériel Lourd (EML) de type gamma-caméras** sont tacitement renouvelées en date du 10 janvier 2021.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 10 janvier 2022.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 19 avril 2016 au **Centre Hospitalier de Saint-Dié-des-Vosges (EJ 880780077 ; ET 880000047)** pour l'exercice de **l'activité de soins de chirurgie en hospitalisation complète et ambulatoire** est tacitement renouvelée en date du 18 avril 2020.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 18 avril 2021.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 28 mai 2016 au **Centre Hospitalier Intercommunal de l'Ouest Vosgien (EJ 880007299 ; ET 880788773)** pour l'exercice de **l'activité de soins de longue durée** est tacitement renouvelée en date du 27 mai 2020.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 27 mai 2021.

Par application des dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation accordée le 29 mai 2006, à **l'Association Lorraine pour le Traitement de l'Insuffisance Rénale (ALTIR) à Vandœuvre-lès-Nancy** pour l'exercice sur le site de Saint Dié (**FINESS ET: 880785548**) de **l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra-rénale pour la modalité d'hémodialyse en unité d'auto dialyse simple** est tacitement renouvelée en date du 11 mai 2018.

Ce renouvellement prendra effet, pour une durée de sept ans, à partir du 3 mai 2021.

**- 4 JUIN 2021**

A Nancy, le

La Directrice de l'Offre Sanitaire,

Anne MULLER





**RÉGION ACADÉMIQUE  
GRAND EST**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**ARRETE n°2021-520-SGR**

**Portant création de la direction des systèmes  
d'information du Grand Est**

**LE RECTEUR DE LA REGION ACADEMIQUE GRAND EST  
RECTEUR DE L'ACADEMIE DE NANCY-METZ  
CHANCELIER DES UNIVERSITES**

Vu le code de l'éducation, notamment les articles R. 222-16-2 et R. 222-36-4 ;

Vu le décret du 24 juillet 2019 portant nomination de M. Jean-Marc HUART, recteur de la région académique Grand Est, recteur de l'académie de Nancy-Metz et chancelier des universités ;

Vu l'avis du CTA de l'académie de Nancy-Metz en date du 21 novembre 2019

Vu l'avis du CTA de l'académie de Reims en date du 28 novembre 2019

Vu l'avis du CTA de l'académie de Strasbourg en date du 08 novembre 2019

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup> :**

Il est créé, à compter du 1<sup>er</sup> juin 2021, un service inter académique chargé des systèmes d'information dénommé Direction des Systèmes d'Information du Grand Est (DSIGE).

**Article 2 :**

La Direction des Systèmes d'Information du Grand Est, est multi sites et composée des services académiques de Nancy-Metz, Reims et Strasbourg. Le siège de ce service est implanté à Nancy sous l'autorité hiérarchique du recteur de la région académique Grand Est, recteur de l'académie de Nancy-Metz. Le recteur de l'académie de Reims et la rectrice de l'académie de Strasbourg exercent une autorité fonctionnelle sur le service.

**Article 3 :**

La DSIGE exerce notamment les missions suivantes :

- Étudier l'ingénierie et l'architecture technique, et exploiter l'infrastructure et les réseaux
- Gérer la relation à l'utilisateur
- Accompagner les utilisateurs des applications métiers et exploiter les systèmes d'information
- Innover et réaliser les développements des applications
- Assurer la sécurité des systèmes d'information
- Encadrer les missions nationales du pôle supervision et des projets nationaux

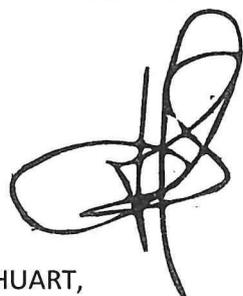
**Articles 4 :**

Le directeur du service inter académique est assisté de deux adjoints en poste dans les académies de Reims et de Strasbourg. Le directeur du service dispose de l'autorité hiérarchique sur l'ensemble des personnels affectés sur les trois sites.

**Article 5 :**

Le secrétaire général de la région académique Grand Est, les secrétaires générales des académies de Nancy-Metz, Reims et Strasbourg, 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 01/06/21



M. Jean-Marc HUART,  
Recteur de la région académique Grand Est  
Recteur de l'académie de Nancy-Metz  
Chancelier des universités



**MINISTÈRE  
DE LA JUSTICE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction de  
la protection judiciaire  
de la jeunesse**

**Direction interrégionale  
de la protection judiciaire de la jeunesse  
Grand Est**

ARRETE n° 2021 - 07 / DIRPJJ GE

portant subdélégation de signature au directeur territorial de la protection judiciaire de la  
jeunesse Aube/Haute-Marne

**Le Directeur Interrégional de la Protection Judiciaire de la Jeunesse**

- Vu le décret n° 2010 - 214 du 2 mars 2010 relatif au ressort territorial, à l'organisation et aux attributions des services déconcentrés de la protection judiciaire de la jeunesse ;
- Vu l'arrêté de Madame le Garde des Sceaux, ministre de la justice en date du 27 juillet 2015 portant nomination de Monsieur Laurent GREGOIRE en qualité de directeur interrégional Grand-Est de la protection judiciaire de la jeunesse à compter du 1<sup>er</sup> août 2015 ;
- Vu l'arrêté préfectoral n°2020/066 du 3 février 2020 portant délégation de signature à Monsieur Laurent GREGOIRE, Directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse Grand-Est, en qualité de responsable de budget opérationnel de programme régional ;
- Vu l'arrêté préfectoral n° 2020/067 du 3 février 2020 portant délégation de signature à Monsieur Laurent GREGOIRE, Directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse Grand-Est, pour l'exercice des attributions de la personne chargée de la mise en œuvre des procédures de marchés ;
- Vu l'arrêté préfectoral n° 2020/068 du 3 février 2020 portant délégation de signature à Monsieur Laurent GREGOIRE, Directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse Grand-Est, en qualité d'ordonnateur secondaire délégué, responsable d'unité opérationnelle ;

109 boulevard d'Haussonville  
CS 14109  
54010 NANCY Cedex  
Tél. : 03 83 40 01 85  
Mél : [dirpjj-grand-est@justice.fr](mailto:dirpjj-grand-est@justice.fr)

- Vu l'arrêté de Madame le Garde des Sceaux, Ministre de la Justice en date du 15 juillet 2020 portant nomination au 1<sup>er</sup> septembre 2020 de Monsieur Frédéric MEUNIER en qualité de directeur territorial de la protection judiciaire de la Jeunesse Aube/Haute-Marne ;
- Vu l'organisation de la direction territoriale Aube/Haute-Marne ;
- Vu la circulaire du 14 novembre 2012 relative à la protection contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public relevant du secteur public de la direction de la protection judiciaire de la jeunesse ;

### Arrête

**Article 1<sup>er</sup> :** A compter de la date du présent arrêté, subdélégation est donnée à Monsieur Frédéric MEUNIER, directeur territorial Aube-Haute-Marne et, en son absence ou empêchement à Madame Frédérique LEGHAIT-GEORGET, en qualité de directrice territoriale adjointe Aube Haute-Marne, à l'effet de signer au nom de Monsieur Laurent GREGOIRE, directeur interrégional Grand-Est, tout acte administratif et documents relatifs au secteur associatif habilité et conventionné de son ressort territorial, prévu dans le cadre de ses attributions.

**Article 2 :** A compter de la date du présent arrêté, subdélégation est donnée à Monsieur Frédéric MEUNIER, directeur territorial Aube-Haute-Marne et, en son absence ou empêchement à Madame Frédérique LEGHAIT-GEORGET, en qualité de directrice territoriale adjointe Aube Haute-Marne, à Madame Christine JOCQUES-AUBAGNAC en qualité de responsable de l'appui au pilotage territorial à l'effet de signer toute pièce relative à l'exécution des dépenses, ce qui implique la validation des demandes d'achats entraînant un engagement de l'Etat ainsi que la validation des services faits, conformément à la programmation fixée par le responsable budget opérationnel de programme et relative aux moyens alloués au seul ressort territorial, et aux actes dévolus au pouvoir adjudicateur par le code des marchés publics.

Demeurent réservées à ma signature les dépenses relatives aux études (titre III, V et VI), les dépenses liées aux subventions et au secteur associatif habilité (titre VI) ainsi que les dépenses d'investissements (titre V).

**Article 3 :** A compter du présent arrêté, subdélégation de signature est donnée, relative aux dépenses de fonctionnement courantes de la structure, impliquant la validation des demandes d'achats entraînant un engagement de l'Etat, et aux actes dévolus au pouvoir adjudicateur par le code des marchés publics :

- a) Service Territorial Éducatif de Milieu Ouvert et Insertion de l'Aube/Haute-Marne, Madame Nadia BENMEHDI, à l'Unité Éducative de Milieu Ouvert de Chaumont et Madame Karima OUADAH, à l'Unité Éducative d'Activité de Jour de Troyes, en qualité de responsables d'unité éducative.
- b) Etablissement de Placement Educatif de Troyes, Madame Malika KHELIFI, directrice et en son absence ou empêchement à Monsieur Hakim

BENABDALLAH, à l'Unité Educative d'Hébergement Collectif, en qualité de responsable d'unité éducative.

- c) Service Territorial Educatif de Milieu Ouvert de Troyes, Monsieur Ruddy KRAMP, directeur et en son absence ou empêchement à Madame Sophie LONGUET, à l'Unité Educative de Milieu Ouvert 1 et Madame Béatrice PAINDORGE, à l'Unité Educative de Milieu Ouvert 2, en qualité de responsables d'unité éducative.

**Article 4 :** A compter du présent arrêté, subdélégation de signature est donnée, relative aux dépenses de fonctionnement courantes de la structure, impliquant la validation des services faits :

- a) Service Territorial Educatif de Milieu Ouvert et Insertion de l'Aube/Haute-Marne, Madame Nadia BENMEHDI, à l'Unité éducative de milieu ouvert de Chaumont en qualité de responsable d'unité éducative et Madame Florence KOFFLER en qualité d'adjoint administratif, Madame Karima OUADAH à l'Unité Éducative d'Activité de Jour Territorial en qualité de responsable d'unité éducative et Madame Nadia BOUAJAJ en qualité d'adjoint administratif.
- b) Etablissement de Placement Educatif de Troyes, Madame Malika KHELIFI, directrice et en son absence ou empêchement à Monsieur Hakim BENABDALLAH, à l'Unité Educative d'Hébergement Collectif de Troyes, en qualité de responsable d'unité éducative, Madame Sandrine PETIT à l'Unité Éducative d'Hébergement Collectif de Troyes, en qualité d'adjoint administratif, Madame Kelly BERNARD (GARCIA) à l'Unité Educative d'Hébergement Diversifié de Chaumont, en qualité d'adjoint administratif.
- c) Service Territorial Educatif de Milieu Ouvert de Troyes, Monsieur Ruddy KRAMP, directeur et en son absence ou empêchement à Madame Sophie LONGUET, à l'Unité Educative de Milieu Ouvert 1, en qualité de responsable d'unité éducative et Madame Sylvia SIMON, en qualité d'adjoint administratif, Madame Béatrice PAINDORGE, à l'Unité Educative de Milieu Ouvert 2, en qualité de responsable d'unité éducative et Madame Isabelle KESLICK, en qualité d'adjoint administratif.
- d) Direction territoriale de la protection judiciaire à Troyes, Madame Isabelle COUVIN en qualité de secrétaire administratif, Eva COUTEL et Florence KHERBOUCHE en qualité d'adjoints administratifs.

**Article 5 :** Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand-Est.

Fait à Nancy le 04 mai 2021

Le directeur interrégional PJJ Grand-Est

Laurent GREGOIRE



**Direction interrégionale  
de la protection judiciaire de la jeunesse  
Grand Est**

**ARRETE n° 2021 – 08 / DIRPJJ GE**

portant subdélégation de signature à la directrice territoriale  
de la protection judiciaire de la jeunesse Alsace

**Le Directeur Interrégional de la Protection Judiciaire de la Jeunesse**

- Vu le décret n° 2010 - 214 du 02 mars 2010 relatif au ressort territorial, à l'organisation et aux attributions des services déconcentrés de la protection judiciaire de la jeunesse ;
- Vu l'arrêté de Madame le Garde des Sceaux, ministre de la justice en date du 27 Juillet 2015 portant nomination de Monsieur Laurent GREGOIRE en qualité de directeur interrégional Grand-Est de la protection judiciaire de la jeunesse à compter du 1<sup>er</sup> août 2015 ;
- Vu l'arrêté préfectoral n° 2020/066 du 3 février 2020 portant délégation de signature à Monsieur Laurent GREGOIRE, Directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse Grand-Est, en qualité de responsable de budget opérationnel de programme régional ;
- Vu l'arrêté préfectoral n° 2020/067 du 3 février 2020 portant délégation de signature à Monsieur Laurent GREGOIRE, Directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse Grand-Est, pour l'exercice des attributions de la personne chargée de la mise en œuvre des procédures de marchés ;
- Vu l'arrêté préfectoral n° 2020/068 du 3 février 2020 portant délégation de signature à Monsieur Laurent GREGOIRE, Directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse Grand-Est, en qualité d'ordonnateur secondaire délégué, responsable d'unité opérationnelle ;
- Vu l'arrêté de Monsieur le Garde des Sceaux, Ministre de la Justice en date du 3 août 2020 portant nomination au 1<sup>er</sup> octobre 2020 de Madame Christine KUHN-KAPFER en qualité de directrice territoriale de la protection judiciaire de la Jeunesse Alsace ;

- Vu l'organisation de la direction territoriale Alsace ;
- Vu la circulaire du 14 novembre 2012 relative à la protection contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public relevant du secteur public de la direction de la protection judiciaire de la jeunesse ;

### Arrête

**Article 1<sup>er</sup> :** A compter de la date du présent arrêté, subdélégation est donnée à Madame Christine KUHN KAPFER, directrice territoriale Alsace, et en son absence ou empêchement à Madame Laurence LEININGER en qualité de directrice territoriale adjointe, à l'effet de signer au nom de Monsieur Laurent GREGOIRE, directeur interrégional Grand-Est, tout acte administratif et documents relatifs au secteur associatif habilité et conventionné de son ressort territorial, prévu dans le cadre de ses attributions.

**Article 2 :** A compter de la date du présent arrêté, subdélégation est donnée à Madame Christine KUHN KAPFER, directrice territoriale Alsace et en son absence ou empêchement à Madame Laurence LEININGER en qualité de directrice territoriale adjointe, et à Madame Marie-Agnès LEY en qualité de responsable de l'appui au pilotage territorial, à l'effet de signer toute pièce relative à l'exécution des dépenses, ce qui implique la validation des demandes d'achats entraînant un engagement de l'Etat et la validation des services faits, conformément à la programmation fixée par le responsable budget opérationnel de programme et relative aux moyens alloués au seul ressort territorial, et aux actes dévolus au pouvoir adjudicateur par le code des marchés publics.  
Demeurent réservées à ma signature les dépenses relatives aux études (titre III, V et VI), les dépenses liées aux subventions et au secteur associatif habilité (titre VI) ainsi que les dépenses d'investissements (titre V).

**Article 3 :** A compter du présent arrêté, subdélégation de signature est donnée, relative aux dépenses de fonctionnement courantes de la structure, impliquant la validation des demandes d'achats entraînant un engagement de l'Etat, et aux actes dévolus au pouvoir adjudicateur par le code des marchés publics :

- a) Etablissement de placement éducatif et d'insertion de Strasbourg, Monsieur Thierry SCHAUNER, directeur contractuel et en son absence ou empêchement à Messieurs Laurent SOUBITE et Pierre-André GAFANESH, en qualité de responsables d'unité éducative.
- b) Service territorial éducatif de milieu ouvert de Strasbourg - Bas Rhin à Strasbourg, à Madame Alexandra WEILAND, Directrice et en son absence ou empêchement à Mesdames Sylvie ROTH, Chantal KERPAN, Catherine AUBRY et à Messieurs Adil RIK, Christian BERELL en qualité de responsables d'unité éducative.
- c) Etablissement de placement éducatif et d'insertion Haut Rhin à Colmar, Madame Louise PIMMEL, directrice et en son absence ou empêchement à Mesdames Céline NAMUR-MACUBA, Nathalie CHADEBEC, et Stéphanie FRESCHESSE en qualité de responsables d'unité éducative.
- d) Service territorial éducatif de milieu ouvert Haut Rhin à Mulhouse, Madame Christine MARSON, directrice et en son absence ou empêchement à Messieurs Paul COLEIRO, Christophe HAMON et Pierre-Joël VUILLERMOZ et Madame Claire BAUMGARTEN, en qualité de responsables d'unité éducative.

**Article 4 :** A compter du présent arrêté, subdélégation de signature est donnée, relative aux dépenses de fonctionnement courantes de la structure impliquant, la validation des services faits :

- a) Etablissement de placement éducatif et d'insertion de Strasbourg, Monsieur Thierry SCHAUNER, directeur contractuel et en son absence ou empêchement à Messieurs Laurent SOUBITE et Pierre-André GAFANESH en qualité de responsables d'unité éducative et à Madame Anne-Marie BENTZ et Monsieur Damien STUMPF, en qualité d'adjoints administratifs.
- b) Service territorial éducatif de milieu ouvert de Strasbourg - Bas Rhin à Strasbourg, Madame Alexandra WEILAND, directrice et en son absence ou empêchement à Mesdames Sylvie ROTH, Chantal KERPAN, Catherine AUBRY et à Messieurs Adil RIK, Christian BERELL en qualité de responsables d'unité éducative, ainsi qu'à Mesdames Paula DA SILVA, Jocelyne LAVOGEZ, Marie-Joëlle OTT, Carole WETZEL et Oriane SCHNELZAUER en qualité d'adjointes administratives ;
- c) Etablissement de placement éducatif et d'insertion Haut Rhin à Colmar, Madame Louise PIMMEL, directrice et en son absence ou empêchement à Mesdames Céline NAMUR-MACUBA, Nathalie CHADEBEC et Stéphanie FRESCHESSE en qualité de responsables d'unité éducative, ainsi qu'à Mesdames Valérie LECREVISSE, Delphine BURGAENTZLEN, Isabelle ZUTTER et Kelly DA SILVA, en qualité d'adjointes administratives.
- d) Service territorial éducatif de milieu ouvert Haut Rhin à Mulhouse, Madame Christine MARSON, directrice et en son absence ou empêchement à Messieurs Paul COLEIRO, Christophe HAMON et Pierre-Joël VUILLEMOZ et Madame Claire BAUMGARTEN, en qualité de responsables d'unité éducative, ainsi qu'à Mesdames Blandine SCHWANDER, Danièle ATRAS, Sandrine KLEIN et Valérie FRICKER en qualité d'adjointes administratives.
- e) Direction territoriale de la protection judiciaire à Strasbourg, Madame Françoise FISCHER, Monsieur François GAURUEL, en qualité de secrétaires administratifs, et Monsieur Alain GEISEN et Nadine PIDALA, en qualité d'adjoints administratifs.

**Article 5 :** Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand-Est.

Fait à Nancy, le 01 juin 2021

Le directeur interrégional PJJ Grand-Est

Laurent GREGOIRE



**Direction interrégionale  
de la protection judiciaire de la jeunesse  
Grand Est**

**ARRETE n° 2021 – 09 / DIRPJJ GE**

portant subdélégation de signature pour l'exercice des attributions de la  
personne chargée de la mise en œuvre des procédures de marchés

**Le Directeur Interrégional de la Protection Judiciaire de la Jeunesse Grand-Est**

- Vu le code des marchés publics ;
- Vu la loi d'orientation n° 92-125 du 6 février 1992 modifiée relative à l'administration territoriale de la République, notamment ses articles 4 et 6 ;
- Vu la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral ;
- Vu le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements ;
- Vu le décret n° 2008-689 du 9 juillet 2008 relatif à l'organisation du ministère de la justice ;
- Vu le décret n° 2009-300 du 17 mars 2009 portant création du service des achats de l'Etat et notamment son article 9 ;
- Vu le décret n° 2009-360 du 31 mars 2009 relatif aux emplois de direction de l'administration territoriale de l'État ;
- Vu le décret n° 2010-214 du 2 mars 2010 relatif au ressort territorial, à l'organisation et aux attributions des services déconcentrés de la protection judiciaire de la jeunesse ;
- Vu le décret n° 2015-510 du 7 mai 2015 portant charte de déconcentration ;

- Vu le décret du 15 janvier 2020 portant nomination de Madame Josiane CHEVALIER, Préfète de la région Grand-Est, Préfète de la zone de défense et de sécurité Est, Préfète du Bas-Rhin ;
- Vu l'arrêté du 27 juillet 2015 du Garde des Sceaux, Ministre de la Justice, portant nomination de Monsieur Laurent GREGOIRE, Directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse Grand Est ;
- Vu l'arrêté préfectoral n° 2020/067 du 3 février 2020 portant délégation de signature à Monsieur GREGOIRE Directeur Interrégional de la Protection Judiciaire de la Jeunesse du Grand-Est, pour l'exercice des attributions de la personne chargée de la mise en œuvre des procédures de marché ;

#### Arrête

En application de l'article 2 de l'arrêté préfectoral n° 2020/067 du 3 février 2020 sus vise et en cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Laurent GREGOIRE,

Article 1<sup>er</sup> : il est donné subdélégation de signature à Madame Béatrice MANIERE DUFFOUR, Directrice interrégionale adjointe de la Protection Judiciaire de la Jeunesse Grand Est et à Hervé SCHMITT, Directeur de l'Evaluation et de la Programmation des Affaires Financières et Immobilières à l'effet de signer au nom de Monsieur GREGOIRE Laurent, Directeur interrégional de la Protection Judiciaire de la Jeunesse Grand Est, tous actes administratifs et documents relatifs à la passation et l'exécution des marchés pour les affaires relevant des domaines de compétence.

La personne ci-dessus désignée est chargée de mettre en œuvre les procédures de passation, d'exécution des marchés.

Article 2 : le Directeur interrégional de la Protection Judiciaire de la Jeunesse Grand-Est est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au Directeur Régional des Finances Publiques de la région Grand-Est et aux fonctionnaires intéressés et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand-Est.

Fait à Nancy le 1<sup>er</sup> juin 2021

Le Directeur interrégional PJJ Grand-Est

Laurent GREGOIRE



**Direction interrégionale  
de la protection judiciaire de la jeunesse  
Grand Est**

**ARRETE n° 2021 – 10 / DIRPJJ GE**

portant subdélégation de signature pour l'exercice de la compétence d'ordonnateur secondaire relative à la gestion des budgets opérationnels de programme, des unités opérationnelles, et pour l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses s'y rattachant

**Le Directeur Interrégional de la Protection Judiciaire de la Jeunesse**

- Vu la loi organique n° 2001-692 du 1<sup>er</sup> août 2001 relative aux lois de finances ;
- Vu la loi d'orientation n° 92-125 du 6 février 1992 modifiée relative à l'administration territoriale de la République, notamment ses articles 4 et 6 ;
- Vu la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral ;
- Vu le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des Préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et les départements ;
- Vu le décret 2008-689 du 9 juillet 2008 relatif à l'organisation du ministère de la justice ;
- Vu le décret n°2010-214 du 2 mars 2010 relatif au ressort territorial, à l'organisation et aux attributions des services déconcentrés de la Protection Judiciaire de la Jeunesse ;
- Vu le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- Vu l'arrêté du 16 novembre 2012 modifiant l'arrêté du 1<sup>er</sup> juin 2010 portant règlement de comptabilité du ministère de la justice pour la désignation des ordonnateurs secondaires et de leurs délégués ;
- Vu l'arrêté du 17 décembre 2013 relatif au cadre de la gestion budgétaire et au contrôle budgétaire du ministère de la justice pris en application de l'article 105 du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

- Vu le décret n° 2015-510 du 7 mai 2015 portant charte de la déconcentration ;
- Vu le décret du 15 janvier 2020 portant nomination de Madame Josiane CHEVALIER, Préfète de la région Grand-Est, Préfète de la zone de défense et de sécurité Est, Préfète du Bas-Rhin ;
- Vu l'arrêté du 27 juillet 2015 du Garde des Sceaux, Ministre de la Justice, portant nomination de Monsieur Laurent GREGOIRE, Directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse Grand Est ;
- Vu l'organisation de la Direction interrégionale ;
- Vu l'arrêté préfectoral n° 2020/066 du 3 février 2020 portant délégation de signature à Monsieur Laurent GREGOIRE, Directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse Grand Est, en qualité de responsable de budget opérationnel de programme régional ;
- Vu l'arrêté préfectoral n° 2020/067 du 3 février 2020 portant délégation de signature à Monsieur Laurent GREGOIRE, Directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse Grand Est, pour l'exercice des attributions de la personne chargée de la mise en œuvre des procédures de marchés ;
- Vu l'arrêté préfectoral n° 2020/068 du 3 février 2020 portant délégation de signature à Monsieur Laurent GREGOIRE, Directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse Grand-Est, en qualité d'ordonnateur secondaire délégué, responsable d'unité opérationnelle ;

#### Arrête

Article 1<sup>er</sup> : subdélégation est donnée aux fonctionnaires et agents ci-après désignés, à l'effet de signer toute pièce relative à l'exercice de la compétence d'ordonnateur secondaire entraînant un engagement de l'Etat (validation des demandes d'achat) selon l'ensemble des dispositions prévues à l'arrêté susvisé et tous actes dévolus au pouvoir adjudicateur par le code des marchés publics :

- \* Béatrice MANIERE DUFFOUR,
- \* Laurent WOLTRAGER
- \* Estelle TIRROLONI
- \* Hervé SCHMITT,
- \* Maria NORMANDIN
- \* Marjorie LAMBERT

Article 2 : subdélégation est donnée aux fonctionnaires et agents ci-après désignés, à l'effet de signer les pièces comptables de liquidation des recettes et dépenses (validation service fait et ordre à payer) :

- \* Béatrice MANIERE DUFFOUR,
- \* Laurent WOLTRAGER
- \* Estelle TIRROLONI
- \* Hervé SCHMITT
- \* Sylvie MARTIN
- \* Alain LIEBE
- \* Maïté ROYER
- \* Frédéric MOMMER
- \* Tiffany VAIRELLES-PLOMTEUX
- \* Audrey JOERG
- \* Valérie BALA
- \* Aurore BEIGNET
- \* Aurélie FERNANDES
- \* Elie MARQUES
- \* Elise DUVAL
- \* Thierry PASCAL
- \* Elodie BERQUET
- \* Valérie RICHARD (DEMESY)
- \* Marjorie LAMBERT
- \* Mélinda CHAMPY
- \* Clémentine VOGT
- \* Valérie CHABRIDIER
- \* Mégane GERWIG

Article 3 : le Directeur interrégional de la Protection Judiciaire de la Jeunesse Grand-Est, responsable de budget opérationnel de programme régional, est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au Directeur Régional des Finances Publiques de la région Grand-Est et aux fonctionnaires intéressés et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand-Est.

Fait à Nancy le 1<sup>er</sup> juin 2021

Le Directeur interrégional PJJ Grand-Est

Laurent GREGOIRE





**ARRÊTÉ PRÉFECTORAL N° 2021 / 284**

**relatif aux modalités des réunions conjointes du comité technique de service déconcentré de la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi du Grand Est et du comité technique de service déconcentré de la direction régionale et départementale de la cohésion sociale du Grand Est**

**LA PRÉFÈTE DE LA RÉGION GRAND EST  
PRÉFÈTE DE LA ZONE DE DÉFENSE ET DE SÉCURITÉ EST  
PRÉFÈTE DU BAS-RHIN  
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE  
CHEVALIER DU MÉRITE AGRICOLE  
CHEVALIER DES PALMES ACADÉMIQUES**

- VU la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires ;
- VU loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat ;
- VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements ;
- VU le décret n° 2011-184 du 15 février 2011 modifié relatif aux comités techniques dans les administrations et établissements publics de l'État ;
- VU le décret n° 2015-1867 du 30 décembre 2015 relatif à l'organisation et aux compétences des services déconcentrés régionaux de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ;
- VU le décret du 15 janvier 2020 portant nomination de Madame Josiane CHEVALIER, Préfète de la région Grand Est, Préfète de la zone de défense et de sécurité Est, Préfète du Bas-Rhin ;
- VU le décret n° 2020-1545 du 9 décembre 2020 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités, des directions départementales de l'emploi, du travail et des solidarités et des directions départementales de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations, notamment son article 27 ;
- VU l'arrêté du 8 juillet 2014 portant création d'un comité technique de service déconcentré auprès de chaque directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi et de chaque directeur des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi ;

- VU l'arrêté n°2021-05 du 27 janvier 2021 portant composition et nomination des membres du comité technique de la DRDCS Grand Est ;
- VU l'arrêté préfectoral du 30 mars 2021 portant organisation de la Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités ;
- VU l'arrêté préfectoral n°2021-101 du 31 mars 2021 portant organisation de la Direction Régionale de l'Économie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités Grand Est ;

SUR PROPOSITION du Secrétaire Général pour les Affaires Régionales et Européennes ;

### ARRÊTE :

**ARTICLE 1 :** Les comités techniques de la DRDJCS Grand Est et de la DIRECCTE Grand Est sont réunis conjointement, autant de fois que de besoin, jusqu'aux prochaines élections qui seront organisées conformément aux dispositions de l'article 27 du décret n°2020-1545 susvisé. Le mandat des membres de ces instances est maintenu conformément à ce même décret.

**ARTICLE 2 :** Les réunions conjointes mentionnées à l'article 1<sup>er</sup> sont présidées par la préfète de région Grand Est ou par le Directeur régional de l'économie, de l'emploi du travail et des solidarités de la région Grand Est pour les sujets intéressants la direction régionale de l'économie, de l'emploi du travail et des solidarités de la région Grand Est

**ARTICLE 3 :** Les réunions conjointes mentionnées à l'article 1<sup>er</sup> sont présidées par la préfète du Bas-Rhin ou par délégation, la directrice départementale de l'emploi, du travail et des solidarités du Bas-Rhin, ou le directeur régional de l'économie, de l'emploi du travail et des solidarités de la région Grand Est, ou, dans le cadre de la co-présidence de cette réunion, par le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités et la directrice départementale de l'emploi, du travail et des solidarités du Bas-Rhin pour les sujets intéressants la direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités du Bas-Rhin.

**ARTICLE 4 :** Le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la Région Grand Est et la directrice départementale de l'emploi, du travail et des solidarités du Bas-Rhin, sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de région de la Région Grand Est.

Fait à Strasbourg, le **- 2 JUN 2021**

La Préfète,



Josiane CHEVALIER

*Voies et délais de recours : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Strasbourg, dans le délai de deux mois à compter de sa publication et / ou notification. Ce recours peut être déposé sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr). Ce délai est prorogé si un recours administratif (gracieux ou hiérarchique) est introduit dans ce même délai de deux mois à compter de sa publication et ou notification.*



**ARRÊTÉ PRÉFECTORAL N° 2021 / 285**

**relatif aux modalités des réunions conjointes du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi du Grand Est et du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de la Direction régionale et départementale de la cohésion sociale du Grand Est**

**LA PRÉFÈTE DE LA RÉGION GRAND EST  
PRÉFÈTE DE LA ZONE DE DÉFENSE ET DE SÉCURITÉ EST  
PRÉFÈTE DU BAS-RHIN  
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE  
CHEVALIER DU MÉRITE AGRICOLE  
CHEVALIER DES PALMES ACADÉMIQUES**

- VU la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires ;
- VU loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat ;
- VU le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ;
- VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements ;
- VU le décret n° 2015-1867 du 30 décembre 2015 relatif à l'organisation et aux compétences des services déconcentrés régionaux de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ;
- VU le décret du 15 janvier 2020 portant nomination de Madame Josiane CHEVALIER, Préfète de la région Grand Est, Préfète de la zone de défense et de sécurité Est, Préfète du Bas-Rhin ;
- VU le décret n° 2020-1545 du 9 décembre 2020 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités, des directions départementales de l'emploi, du travail et des solidarités et des directions départementales de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations, notamment son article 27 ;
- VU l'arrêté du 8 décembre 2011 modifié portant création de comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de proximité auprès des directeurs des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi ;
- VU l'arrêté préfectoral n° 2019-23 du 7 février 2019 portant création du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail auprès de la directrice régionale

et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale du Grand Est ;

- VU l'arrêté n° 2021-06 du 27 janvier 2021 portant composition et nomination des représentants du personnel au sein du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail auprès de la directrice interimaire de la direction régionale et départementale de la cohésion sociale du Grand Est ;
- VU l'arrêté préfectoral du 30 mars 2021 portant organisation de la Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités ;
- VU l'arrêté préfectoral n°2021-101 du 31 mars 2021 portant organisation de la Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités Grand Est ;

SUR PROPOSITION du Secrétaire Général pour les Affaires Régionales et Européennes ;

### **ARRÊTE :**

**ARTICLE 1<sup>er</sup> :** Les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de la DRDJCS Grand Est et de la DIRECCTE Grand Est sont réunis conjointement, autant de fois que de besoin, jusqu'aux prochaines élections qui seront organisées conformément aux dispositions de l'article 27 du décret n°2020-1545 susvisé. Le mandat des membres de ces instances est maintenu conformément à ce même décret.

**ARTICLE 2 :** Les réunions conjointes mentionnées à l'article 1<sup>er</sup> sont présidées par la préfète de région Grand Est ou par le Directeur régional de l'économie, de l'emploi du travail et des solidarités de la région Grand Est pour les sujets intéressants la direction régionale de l'économie, de l'emploi du travail et des solidarités de la région Grand Est

**ARTICLE 3 :** Les réunions conjointes mentionnées à l'article 1<sup>er</sup> sont présidées par la préfète du Bas-Rhin ou par délégation, la directrice départementale de l'emploi, du travail et des solidarités du Bas-Rhin, ou le directeur régional de l'économie, de l'emploi du travail et des solidarités de la région Grand Est, ou, dans le cadre de la co-présidence de cette réunion, par le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités et la directrice départementale de l'emploi, du travail et des solidarités du Bas-Rhin pour les sujets intéressants la direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités du Bas-Rhin.

**ARTICLE 4 :** Le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la Région Grand Est et la directrice départementale de l'emploi, du travail et des solidarités du Bas-Rhin, sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de région de la Région Grand Est.

Fait à Strasbourg, le **- 2 JUIN 2021**

La Préfète,

**Josiane CHEVALIER**

*Voies et délais de recours : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Strasbourg, dans le délai de deux mois à compter de sa publication et / ou notification. Ce recours peut être déposé sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr). Ce délai est prorogé si un recours administratif (gracieux ou hiérarchique) est introduit dans ce même délai de deux mois à compter de sa publication et ou notification.*



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
GRAND EST**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction régionale  
des affaires culturelles**

**ARRÊTÉ PRÉFECTORAL N° 2021 / 287**

**portant nomination des membres de la Commission scientifique régionale des collections  
des Musées de France compétente en matière de restauration et de conservation  
préventive**

**LA PRÉFÈTE DE LA RÉGION GRAND EST  
PRÉFÈTE DE LA ZONE DE DÉFENSE ET DE SÉCURITÉ EST  
PRÉFÈTE DU BAS-RHIN  
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR  
COMMANDEUR DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE  
CHEVALIER DU MÉRITE AGRICOLE  
CHEVALIER DES PALMES ACADÉMIQUES**

- VU le code du patrimoine, et notamment ses articles L451-1, L452-1, R.452-5, D451-1 et suivants ;
- VU la loi n° 82-213 du 23 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions, modifiée par la loi n° 82-623 du 22 juillet 1982 ;
- VU la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral ;
- VU le décret n° 2004-373 du 29 avril 2004 modifié, relatif aux pouvoirs des Préfets et à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et les départements ;
- VU le décret n° 2010-633 du 8 juin 2010 relatif aux missions et organisation des Directions régionales des affaires culturelles ;
- VU le décret du 15 janvier 2020 portant nomination de Madame Josiane CHEVALIER, Préfète de la région Grand Est, Préfète de la zone de défense et de sécurité Est, Préfète du Bas-Rhin ;
- VU la circulaire n°2002/020 du 10 décembre 2002 relative au fonctionnement des commissions scientifiques régionales ou interrégionales compétentes en matière de conservation et de restauration des biens Musées de France, de la Direction des Musées de France ;
- VU le règlement intérieur de la commission scientifique régionale des collections des Musées de France du Grand Est ;

**SUR PROPOSITION de la Directrice régionale des affaires culturelles de la région Grand Est ;**

**ARRÊTÉ**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Sont nommés membres représentants de l'État de la Commission scientifique régionale des collections des Musées de France compétente en matière de restauration et de conservation préventive :

- La Directrice régionale des affaires culturelles Grand Est ou son représentant ;
- La Déléguée régionale académique à la recherche et à l'innovation ou son représentant ;

DRAC Grand Est

Tel : 03 88 15 57 00

Palais du Rhin - 2 place de la République - 67082 Strasbourg Cedex

[www.culture.gouv.fr/Regions/Grand-Est](http://www.culture.gouv.fr/Regions/Grand-Est)

- Le Conseiller pour les musées à la Direction régionale des affaires culturelles ou son représentant ;
- Le Responsable du Service des Musées de France à la Direction générale des patrimoines et de l'architecture ou son représentant ;
- Le Responsable du Centre de recherche et de restauration des musées de France ou son représentant.

**ARTICLE 2 :** Sont nommés membres de la Commission scientifique régionale des collections des Musées de France compétente en matière de restauration et de conservation préventive, pour une durée de cinq ans renouvelables, cinq personnalités désignées par la Préfète de région :

→ Trois professionnels ayant la qualification requise pour exercer la responsabilité des activités scientifiques d'un Musée de France :

- Titulaire : Madame Ophélie Ferlier-Bouat, Conservatrice du patrimoine, Musée d'Orsay, Paris ;
  - Suppléant : Monsieur Mathieu Rousset-Perrier, Conservateur du patrimoine, Conservation des œuvres d'art religieuses et civiles, Ville de Paris ;
- Titulaire : Madame Anne Adrian, Conservatrice du patrimoine, Direction du Musée et de l'Archéologie, Metz Métropole ;
  - Suppléant : Monsieur Alexandre Cojannot, Conservateur régional des monuments historiques adjoint, Direction régionale des affaires culturelles Grand Est – Site de Strasbourg ;
- Titulaire : Madame Anne-Laure Carré, Conservatrice, CNAM, Musée des Arts et Métiers, Paris ;
  - Suppléant : Monsieur Lionel Dufaux, Conservateur, CNAM, Musée des Arts et Métiers, Paris.

→ Deux personnalités choisies en fonction de leurs compétences en matière de restauration et de conservation préventive :

- Titulaire : Madame Janin Bechstedt, restauratrice indépendante Peintures, Paris ;
  - Suppléante : Madame Pascale Hafner, restauratrice indépendante Peintures et dessins Paris ;
- Titulaire : Madame Patricia Dupont, restauratrice indépendante Arts du feu, Paris ;
  - Suppléante : Madame Marie Petit, restauratrice indépendante Arts du feu, Paris.

**ARTICLE 3 :** La Directrice régionale des affaires culturelles et le Secrétaire général pour les affaires régionales et européennes sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est.

Fait à Strasbourg, le - 4 JUIN 2021

La Préfète,

  
Josiane CHEVALIER

*Voies et délais de recours : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Strasbourg, dans le délai de deux mois à compter de sa publication et / ou notification. Ce recours peut être déposé sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr). Ce délai est prorogé si un recours administratif (gracieux ou hiérarchique) est introduit dans ce même délai de deux mois à compter de sa publication et ou notification.*