



PRÉFET  
DE LA RÉGION  
GRAND EST

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS



Édition du 3 décembre 2021



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
GRAND EST**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS**

**ÉDITION DU 3 DÉCEMBRE 2021**

**AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ**

***Arrêté ARS Grand Est n°2021/4441 du 25 novembre 2021*** fixant la composition de la commission de coordination des politiques publiques dans les domaines des prises en charge et accompagnements médico-sociaux

***Décision ARS Grand Est n°2021/2300 du 26 novembre 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 »

***Décision ARS n°2021-2301 du 26 novembre 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 »

***Arrêté ARS/DT n°2021-4495 du 1<sup>er</sup> décembre 2021*** retirant l'agrément de la société de transports sanitaires dénommée « AMBULANCE DU SOUFFLE » sise 6 rue Poincaré - 67800 BISCHHEIM

***Arrêté ARS/DT n°2021-2021-4496 du 1<sup>er</sup> décembre 2021*** portant agrément de la société de transports sanitaires dénommée « Ambulance du Souffle SN » sise 2 avenue de l'Énergie – 67800 BISCHHEIM

***Décision n°2021\_2260 du 5 novembre 2021*** portant autorisation d'extension de 1 place « de soins de réhabilitation et d'accompagnement » du Service de Soins Infirmiers à Domicile Châlons Rural géré par FAMILLES RURALES FEDERATION MARNE au titre de l'ESA

***Arrêté d'autorisation DGARS N°2021-3064 / CD54 N° 2021-288 du 3 septembre 2021*** portant modification de la capacité d'hébergement permanent de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) géré par le centre

hospitalier de Lunéville et autorisation de création d'un pôle d'activité et de soins adaptés (PASA).

**Arrêté d'autorisation DGARS N°2021- 3065 / CD54 N° 2021-286 du 3 septembre 2021** fixant la capacité de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les Opalines Giraumont » à 54780 Giraumont

**Arrêté d'autorisation DGARS N°2021-3431 / CD54 N° 2021-287 du 4 octobre 2021** portant extension de capacité de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « La fontaine de Lincourt » à 54370 EINVILLE-AU-JARD

**Arrêté d'autorisation DGARS N°2021-3440 / CD54 N° 2021-331 du 4 octobre 2021** portant autorisation de création, sans extension de capacité, d'un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) de 12 places à l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Saint Charles » à 54330 VEZELISE

**Arrêté d'autorisation DGARS N°2021-3441 / CD54 N° 2021-332 du 4 octobre 2021** portant autorisation de création, sans extension de capacité, d'un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) de 14 places et de transformation d'une place d'hébergement permanent en une place d'hébergement temporaire à l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Sainte Sophie » à 54470 THIAUCOURT-REGNIEVILLE

**Arrêté d'autorisation DGARS N°2021-3444 / CD54 N° 2021-334 du 4 octobre 2021** portant autorisation de création, sans extension de capacité, d'un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) de 14 places et de transformation d'une place d'hébergement permanent en une place d'hébergement temporaire à l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Saint Charles » à 54110 DOMBASLE-SUR-MEURTHE

**Arrêté d'autorisation DGARS N°2021-3445 / CD54 N° 2021-333 du 4 octobre 2021** portant autorisation de création, sans extension de capacité, d'un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) de 12 places à l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les grands jardins » à 54170 COLOMBEY-LES-BELLES

**Arrêté d'autorisation DGARS N°2021-3446 / CD54 N° 2021-330 du 4 octobre 2021** portant modification du nombre de places du pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « VIVRE » à 54110 ROSIERES-AUX-SALINES

**Arrêté conjoint CD N° 2021-141 / ARS N°2021-4246 du 15 novembre 2021** autorisant le transfert d'autorisation de l'association de gestion de la maison d'accueil pour personnes âgées du canton de Bourgogne « Le Grand Jardin » en faveur de l'association Groupe SOS SENIORS

**Arrêté d'autorisation ARS N°2021-4248 / CD N°2021-158 du 15 novembre 2021** portant autorisation de création, sans extension de capacité, d'un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) de 14 places au sein de l'EHPAD DE DORMANS sis à 51700 DORMANS

**Arrêté d'autorisation ARS N°2021-4249 / CD N°2021-157 du 15 novembre 2021** portant autorisation de création, sans extension de capacité, d'un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) de 14 places au sein de l'EHPAD JEAN COLLERY sis à AY CHAMPAGNE

**Arrêté d'autorisation DGARS N°2021-4252 / CD N°2021-156 du 15 novembre 2021** portant autorisation de création, sans extension de capacité, d'un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) de 12 places au sein de l'EHPAD « JEAN D'ORBAIS » sis à 51722 Reims

**Arrêté d'autorisation ARS N°2021-4365 / CD N°2021-163 du 17 novembre 2021** portant transfert de l'autorisation relative à l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) « KORIAN Samartia » sis à 51250 Sermaize-les-Bains géré par MEDICA France SAS au profit de la SAS HOLDCO 1

**Arrêté ARS n° 2021-4447 du 26 novembre 2021** portant prolongation du délai d'ouverture de l'officine de pharmacie autorisée à transférer vers un local sis 2 avenue Auguste Wicky à 68100 MULHOUSE

**Arrêté ARS Grand Est n°2021-4491 du 30 novembre 2021** modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Intercommunal « UNISANTE+ »

**Arrêté ARS Grand Est n°2021/4515 du 1 décembre 2021** fixant pour l'année 2022, le calendrier des périodes de dépôt des demandes d'autorisation ou de renouvellement d'autorisation suite à injonction relevant du schéma régional de santé en vigueur pour la région Grand Est

**Décision 2021-DG57** portant délégation de signature du directeur par intérim du Centre Hospitalier Saint Charles de Toul

**Décision n° 2021-2214 du 2 novembre 2021** portant extension de 10 places d'internat et le redéploiement de 4 places du service d'accompagnement et de soins permanents (SASP) en 4 places d'internat au sein de la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) Catherine Zell sis à OBERHOFFEN SUR MODER, gérée par la Fondation du Sonnenhof, N° FINSS EJ: 67 000 022 3, N° FINSS ET: 67 079 768 7

Cahier des charges révisé : Développement harmonisé du dispositif des microstructures médicales addictions

**ARRETE ARS Grand Est n°2021-4518 du 01/12/2021** modifiant l'arrêté ARS Grand Est n°2020/3324 du 22 octobre 2020 relatif à l'expérimentation innovante en santé intitulée « EQUIP'ADDICT - Développement harmonisé du dispositif des microstructures médicales addictions»

---

## **DIRECTION INTERREGIONALE DE LA PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE**

**ARRETE n°2021-18 – DIRPJGE** portant subdélégation de signature au directeur territorial de la protection judiciaire de la jeunesse Meurthe et Moselle – Meuse – Vosges

**ARRETE n°2021-20 – DIRPJGE** portant subdélégation de signature à la directrice territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse Alsace

---

## **DIRECTION RÉGIONALE DE L'ALIMENTATION DE L'AGRICULTURE ET DE LA FORÊT**

**ARRÊTÉ PRÉFECTORAL** du 25 novembre 2021 portant reconnaissance du groupement d'intérêt économique et environnemental forestier de Châtilion

**Arrêté Préfectoral n°2021-737 du 1<sup>er</sup> décembre 2021** modifiant l'arrêté préfectoral n°2020-214 du 23 juin 2020 relatif à la composition du comité régional de l'enseignement agricole (CREA) de la région Grand Est

**ARRÊTÉ** relatif à la composition du Conseil Régional des Délégués des Élèves et Étudiants de l'Enseignement Agricole Public

---

## **RECTORAT**

**ARRETE PREFECTORAL n° 2021-662** portant modification de la composition de l'éducation nationale de l'académie de Nancy-Metz

---

## **PRÉFECTURE DE LA RÉGION GRAND EST**

**ARRETE PREFECTORAL n° 2021-738** portant modification de l'arrêté préfectoral N°2021-80 du 5 mars 2021 fixant la composition du conseil d'administration de l'établissement public foncier du Grand Est

---

## **ARRETE ARS Grand Est n°2021/4441 du 25 novembre 2021**

**fixant la composition de la commission de coordination des politiques publiques dans les domaines des prises en charge et accompagnements médico-sociaux**

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

**VU** le code de la santé publique ;

**VU** la loi n°2016-41 du 16 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

**VU** la loi n°2015-991 du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République ;

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

**VU** le décret n°2010-938 du 24 août 2010 modifiant les dispositions relatives aux commissions de coordination des politiques publiques de santé, aux conférences de territoire et à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;

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

**VU** le décret n°2010-346 modifié le 30 décembre 2015 relatif aux commissions de coordination des politiques publiques de santé ;

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

**VU** le décret n° 2016-1262 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom de la région Grand Est ;

**VU** le décret du 3 septembre 2020 portant nomination de Madame Virginie CAYRÉ, en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

**VU** l'arrêté n°2018-1831 du 5 juin 2018 du directeur général de l'agence régionale de santé Grand Est fixant la composition de la commission de coordination des politiques publiques dans les domaines des prises en charge et accompagnements médico-sociaux ;

**VU** le courrier, en date du 8 mars 2021, du Président de la Collectivité Européenne d'Alsace, relatif à la désignation des représentants de la Collectivité Européenne d'Alsace au sein de la commission de coordination des politiques publiques dans les domaines des prises en charge et accompagnements médico-sociaux ;

**VU** le courrier, en date du 16 mars 2021, du Directeur général de l'Association des maires de France, relatif à la désignation des représentants de l'AMF au sein de la commission de coordination des politiques publiques dans les domaines des prises en charge et accompagnements médico-sociaux ;

**VU** la désignation d'un nouveau suppléant, en date du 8 avril 2021, par le Directeur coordonnateur de la gestion du risque Grand Est au titre de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie ;

**VU** le courrier, en date du 21 juillet 2021, du Président du Conseil Départemental de la Marne ;

**VU** le courrier, en date du 03 août 2021, du Président du Conseil Départemental des Ardennes ;

VU le courrier, en date du 11 août 2021, du Président du Conseil Départemental des Vosges ;

VU le courrier, en date du 20 octobre 2021, du Président du Conseil Départemental de la Meuse ;

VU le courrier, en date du 17 novembre 2021, de la Présidente du Conseil Départemental de la Meurthe-et-Moselle;

**CONSIDERANT** les modifications à apporter à la composition de la commission de coordination des politiques publiques dans les domaines des prises en charge et accompagnements médico-sociaux compte tenu des évolutions intervenues depuis la précédente composition ;

Sur propositions des autorités et instances chargées de désigner des représentants mentionnés à l'article D1432-6 du code de la santé publique ;

---

## ARRETE

---

**Article 1<sup>er</sup>** : L'arrêté n° n°2018-1831 du 5 juin 2018 susvisé est abrogé.

**Article 2** : La composition de la commission de coordination des politiques publiques dans le domaine des **prises en charge et des accompagnements médico-sociaux** pour la région Grand Est est la suivante.

- 1) Madame Virginie CAYRÉ, Directrice générale de l'ARS Grand Est, ou son représentant,
- 2) Madame Josiane CHEVALIER, préfète de la région Grand Est, ou son représentant.

**Au titre des représentants de l'Etat exerçant des compétences dans le domaine de l'accompagnement médico-social :**

- 3) Monsieur le Recteur de la région académique Grand Est, Recteur de l'académie de Nancy-Metz,
- 4) Monsieur le Délégué régional académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports
- 5) Monsieur le Directeur régional de la DREETS,
- 6) Monsieur le Directeur départemental délégué de la DDEETS du chef-lieu de région.

**Au titre des représentants des collectivités territoriales :**

- 7) Madame Véronique GUILLOTIN et Madame Catherine VIERLING, titulaires ; Madame Eliane KLEIN et Madame Dominique RENAUD, suppléantes, désignées par l'assemblée délibérante du Conseil régional,
- 8) Madame Anne DUMAY, titulaire, Madame Anne FRAIPONT et Monsieur le Directeur Général Adjoint des Solidarités et Réussite, suppléants, désignés par le Président du conseil départemental des Ardennes,
- 9) Madame Elisabeth PHILIPPON, titulaire, Monsieur Bernard de LA HAMAYDE, suppléant, désignés par le Président du conseil départemental de l'Aube,
- 10) Madame Marie DEPAQUY, titulaire, désignée par le Président du conseil départemental de la Marne,
- 11) Madame Marie-Claude LAVOCAT, titulaire, Madame Rachel BLANC, suppléante, désignées par le Président du conseil départemental de la Haute-Marne,
- 12) Madame Rosemary LUPO, titulaire, Madame Lisa MERGER et Madame Marie DIA-ENEL, suppléantes, désignées par la Présidente du conseil départemental de la Meurthe et Moselle,

- 13) Madame Véronique PHILIPPE, titulaire, Madame Laure GERVASONI, suppléante, désignées par le Président du conseil départemental de la Meuse,
- 14) Monsieur Patrick WEITEN, titulaire, Madame Marie-Louise KUNTZ et Madame Valérie ROMILLY, suppléantes, désignés par le Président du conseil départemental de la Moselle,
- 15) Madame Josiane MEHLEN-VETTER, titulaire, Madame Karine PAGLIARULO et Madame Christiane WOLFHUGEL, suppléantes, désignées par le Président de la Collectivité Européenne d'Alsace,
- 16) Madame Carole THIEBAUD-GAUDE, titulaire, Madame Ghislaine JEANDEL-JEANPIERRE, suppléante, désignée par le Président du conseil départemental des Vosges,
- 17) Madame Evelyne MATHIS, Monsieur Bernard FISCHER, Monsieur Henri METZGER et Monsieur Dany GESNOT, titulaires. Madame Gisèle FROMAGET, Monsieur Philippe REMY, Monsieur Vincent DEBES et Monsieur Gilles DULION, suppléants, désignés par le Directeur général de l'Association des maires de France.

**Au titre des représentants des organismes de sécurité sociale œuvrant dans le domaine de de l'accompagnement médico-social :**

- 18) Monsieur Emmanuel GOUAULT, titulaire, représentant la CARSAT désigné par la CNAM, suppléants en cours de désignation,
- 19) Monsieur Maxime ROUCHON, titulaire, Madame Tayana KIRSTETTER et Madame Catherine DUBOIS, suppléantes, désignés par le Directeur coordonnateur de la gestion du risque Grand Est au titre de la CNAM,
- 20) Monsieur Hervé MARCILLAT, titulaire, représentant la MSA Lorraine ; suppléants en cours de désignation.

**Article 3 :** Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet, soit d'un recours gracieux devant l'autorité compétente, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent.

**Article 4 :** Madame la Directrice Générale de l'ARS 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.

La Directrice Générale de l'ARS Grand Est

Virginie Cayré



## **DECISION ARS Grand Est n°2021/2300 du 26/11/2021**

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

**VU** la loi n° 2021-1040 du 05 août 2021 modifiée relative à la gestion de la crise sanitaire ;

**VU** la loi n°2021-1465 du 10 novembre 2021 portant diverses dispositions de vigilance 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°2020-1385 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 ;

**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 n° 2021-699 du 1er juin 2021 modifié prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire ;

**VU** le décret n°2021-930 du 13 juillet 2021 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 et le décret n°2020-1690 du 25 décembre 2020 autorisant la création d'un traitement de données à caractère personnel relatif aux vaccinations contre la covid-19 ;

**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 modifié prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire ;

**VU** l'arrêté n° 2021-3482 du 08/10/2021 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** l'arrêté ARS n° 2021-3917 du 04/11/2021, portant délégation de signature aux Directeurs, Secrétaire général et Agent comptable 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 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

---

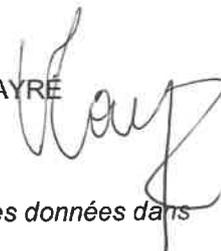
**Article 1** : La liste des agents habilités en qualité d'utilisateurs de l'Agence Régionale de Santé Grand Est figurant en annexe est modifiée.

**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 CAYRE



**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)
SCHALL	Sophie	Utilisateur	Siège 1(Hors DT)
AUBRY	Anne	Utilisateur	<b>Siège 2(Hors DT)</b>
LANDY	Aurore	Utilisateur	Siège 2(Hors DT)
REY	Emilie	Utilisateur	Siège 2(Hors DT)
ROUGIEUX	Antoine	Utilisateur	Siège 2(Hors DT)
ZAMBELLI	Irmine	Utilisateur	Siège 2(Hors DT)
ALSIBAI	Sophie	Utilisateur	<b>Siège 3(Hors DT)</b>
EL MRINI	Tariq	Utilisateur	Siège 3(Hors DT)
FONTANEL	Sylvie	Utilisateur	Siège 3(Hors DT)
HAUTECOUVERTURE	Julie	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)
HENRY	Dominique	Utilisateur	<b>Siège 4(Hors DT)</b>

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	Aurélié	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)
HENRIOT	Brigitte	Utilisateur	Siège 5(Hors DT)
LAPEYRE	Marine	Utilisateur	Siège 5(Hors DT)
PUSCH-SALA	Carola	Utilisateur	Siège 5(Hors DT)
CHARTIER	Sylvie	Utilisateur	<b>Siège 6(Hors DT)</b>
DIALLO	Mouctar	Utilisateur	Siège 6(Hors DT)
FELDER	Mélanie	Utilisateur	Siège 6(Hors DT)
HUBER	Valérie	Utilisateur	Siège 6(Hors DT)
HUSSENET	Valérie	Utilisateur	Siège 6(Hors DT)
MARSAL	Mathieu	Utilisateur	Siège 6(Hors DT)
POINSARD	Nadine	Utilisateur	Siège 6(Hors DT)
SAULNIER	Mickael	Utilisateur	Siège 6(Hors DT)
SAUVAGE	Magali	Utilisateur	Siège 6(Hors DT)
HENRY	Sandrine	Utilisateur	<b>Siège 8(Hors DT)</b>
ETIENNE	Arnaud	Utilisateur	<b>Siège 9(Hors DT)</b>
JOLLY	Elise	Utilisateur	<b>Siège 10(Hors DT)</b>

MILLE-FAFET	Catherine	Utilisateur	Siège 10(Hors DT)
POLO- RAVIER	Laure	Utilisateur	Siège 10(Hors DT)
RATAJCZAK	Auldric	Utilisateur	Siège 10(Hors DT)
CHEKHECHOUK	Linda	Utilisateur	<b>Siège 11(Hors DT)</b>
LAURENT	Olivier	Utilisateur	Siège 11(Hors DT)
ROUSSELET	Marine	Utilisateur	Siège 11(Hors DT)
SOURD	Fabienne	Utilisateur	Siège 11(Hors DT)
WEBER	Marjorie	Utilisateur	Siège 11(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)
KUENTZMANN	Patricia	Utilisateur	Siège 14(Hors DT)
MATHERON-BATAILLE	Sébastien	Utilisateur	Siège 14(Hors DT)
SEMERCI	Sylvia	Utilisateur	Siège 14(Hors DT)
DE MONPEZAT	Aurélie	Utilisateur	<b>Siège 15(Hors DT)</b>
KOENIG	Alexandrine	Utilisateur	Siège 15(Hors DT)
BISCHOFF	Christine	Utilisateur	<b>Siège 16(Hors DT)</b>
COTTE	Marjorie	Utilisateur	Siège 16 (Hors DT)
ERNY	Adèle	Utilisateur	Siège 16 (Hors DT)
SAMAAN	Iskandar	Utilisateur	Siège 16(Hors DT)
VOM SCHEIDT-OREN	Thalia	Utilisateur	Siège 16(Hors DT)
BASTIEN	Maëlle	Utilisateur	<b>Siège 17(Hors DT)</b>
BACARI	Julien	Utilisateur	Siège 17(Hors DT)
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)
TOBOLA	Hélène	Utilisateur	Siège 17(Hors DT)
FOURTOU	Laetitia	Utilisateur	<b>Siège 18(Hors DT)</b>
HAMOUD	Leila	Utilisateur	Siège 18(Hors DT)
LABORDA-PUEYA	Michèle	Utilisateur	Siège 18(Hors DT)
STEMMELEN	Thomas	Utilisateur	Siège 18(Hors DT)
TORRES	Cindy	Utilisateur	Siège 18(Hors DT)
COMPARON	Floriane	Utilisateur	<b>Siège 19(Hors DT)</b>
DECIMO	Hélène	Utilisateur	Siège 19(Hors DT)
DHAOUADI	Cherine	Utilisateur	Siège 19(Hors DT)
SEJOURNE	Constance	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)
<b>GRAN-AYMERICH</b>	<b>Laure</b>	<b>Utilisateur</b>	<b>Siège 20 (Hors DT)</b>
HEBERT	Fanny	Utilisateur	Siège 20 (Hors DT)
LACOUR	Audrey	Utilisateur	Siège 20 (Hors DT)
MARTINOT	Catherine	Utilisateur	Siège 20 (Hors DT)
MINABERRIGARAY	Sébastien	Utilisateur	Siège 20 (Hors DT)
TARFAOUI	Ouafa	Utilisateur	Siège 20 (Hors DT)
VELEV	Alix	Utilisateur	Siège 20 (Hors DT)
BARO	Emilie	Utilisateur	<b>Siège 22 (Hors DT)</b>
DZIEWIT	Daria	Utilisateur	Siège 22 (Hors DT)

ERTUGRUL	Süreyya	Utilisateur	Siège 22 (Hors DT)
SETTOU	Ahmed	Utilisateur	Siège 22 (Hors DT)
BERTIN	Mathilde	Utilisateur	<b>Siège 24 (Hors DT)</b>
BERTRAND	Emilie	Utilisateur	Siège 24 (Hors DT)
BOREY	Isabelle	Utilisateur	Siège 24 (Hors DT)
GILLETTE	Solène	Utilisateur	Siège 24 (Hors DT)
MAURICE	Julien	Utilisateur	Siège 24 (Hors DT)
OUM-OUM	Jules-Emmanuel	Utilisateur	Siège 24 (Hors DT)
PRINS	Céline	Utilisateur	Siège 24 (Hors DT)
NGOLLO	Romance	Utilisateur	<b>Siège 25(Hors DT)</b>
PIVOT	Diane	Utilisateur	Siège 25(Hors DT)
GUYOT	Laurent	Utilisateur	<b>Ardennes (08)</b>
JOLLY	Françoise	Utilisateur	Ardennes (08)
PAGANO	Manon	Utilisateur	Ardennes (08)
RINCK	Christine	Utilisateur	Ardennes (08)
VAN LOON	Valentine	Utilisateur	Ardennes (08)
CLOZET	Eric	Utilisateur	<b>Marne (51)</b>
CRETIN	Carole	Utilisateur	Marne (51)
FIEROBE	François	Utilisateur	Marne (51)
THIRION	Dominique	Utilisateur	Marne (51)
VILLET	Hervé	Utilisateur	Marne (51)
VINOT	Sonia	Utilisateur	Marne (51)
VOLFART	Cindy	Utilisateur	Marne (51)
GIROUARD-DINE	Marion	Utilisateur	<b>Haute-Marne (52)</b>
GUYOT	Elodie	Utilisateur	Haute-Marne (52)

POUPARD	Sylvie	Utilisateur	Haute-Marne (52)
DARDAINE	Olivier	Utilisateur	<b>Meurthe-et-Moselle (54)</b>
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)
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)
HAMBOURGER	Nathalie	Utilisateur	<b>Haut-Rhin (68)</b>
HEIMANSON	Carl	Utilisateur	Haut-Rhin (68)
OTELITA	Irina	Utilisateur	Haut-Rhin (68)

COUVAL	Alain	Utilisateur	<b>Vosges (88)</b>
DERFOUFI	Yasmina	Utilisateur	Vosges (88)
GUERY	Joëlle	Utilisateur	Vosges (88)
LE BALLE	Yves	Utilisateur	Vosges (88)
RIBS	Isabelle	Utilisateur	Vosges (88)

**DECISION ARS n°2021 -2301 du 26/11/2021**  
**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 modifiée prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions, notamment son article 11 ;

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

**VU** la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 modifiée relative à la gestion de la crise sanitaire ;

**VU** la loi n° 2021-1465 du 10 novembre 2021 portant diverses dispositions de vigilance 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°2020-1385 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 ;

**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 n° 2021-699 du 1er juin 2021 modifié prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion

de la sortie de crise sanitaire ;

**VU** le décret n°2021-930 du 13 juillet 2021 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 et le décret n°2020-1690 du 25 décembre 2020 autorisant la création d'un traitement de données à caractère personnel relatif aux vaccinations contre la covid-19 ;

**VU** le décret n°2021-1058 du 7 août 2021 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 et le décret n°2020-1690 du 25 décembre 2020 autorisant la création d'un traitement de données à caractère personnel relatif aux vaccinations contre la covid-19 ;

**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 modifié prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire ;

**VU** l'arrêté n° 2021-3482 du 08/10/2021 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** l'arrêté ARS n° 2021-3917 du 04/11/2021, portant délégation de signature aux Directeurs, Secrétaire général et Agent comptable 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 ;

**Considérant** la nécessité pour les agents spécialement habilités de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, de consulter les catégories de données mentionnées 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 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>OUKALI</b>	<b>Abdelkader</b>	<b>Administrateur local</b>
<b>MARIER</b>	<b>Thierry</b>	<b>Administrateur local</b>
AGBAHOUNGBA	Lazare	Enquêteur
ALSIBAI	Sophie	Enquêteur
ALIZADA	Ulviyya	Enquêteur
ARQUILLIERE	Charlotte	Enquêteur
AUBRY	Anne	Enquêteur
BACARI	Julien	Enquêteur
BARO	Emilie	Enquêteur
BARRY	Maimouna	Enquêteur
BASTIEN	Maëlle	Enquêteur
BEGUINET	Jerôme	Enquêteur
BERTRAND	Emilie	Enquêteur
BISCHOFF	Christine	Enquêteur
BOGEN	Monique	Enquêteur
BONNICHON	Elodie	Enquêteur
BONNOT	Elisabeth	Enquêteur
BOREY	Isabelle	Enquêteur
BOURGEOIS	Océane	Enquêteur
BRUNNER	Arielle	Enquêteur
CABLAN	Cédric	Enquêteur

CAPDET	Morgane	Enquêteur
CHARTIER	Sylvie	Enquêteur
CHEKHECHOUK	Linda	Enquêteur
CHINOUNE	Philippine	Enquêteur
CLOZET	Eric	Enquêteur
COMPARON	Floriane	Enquêteur
COTTE	Marjorie	Enquêteur
COUVAL	Alain	Enquêteur
CRETIN	Carole	Enquêteur
CUGINI	Géraldine	Enquêteur
DAVID	Isabelle	Enquêteur
DECIMO	Hélène	Enquêteur
DEMAY	Odile	Enquêteur
DE MONPEZAT	Aurélie	Enquêteur
DERFOUFI	Yasmina	Enquêteur
DHAOUADI	Chérine	Enquêteur
DIALLO	Mouctar	Enquêteur
DI TOMMASO	Aurélie	Enquêteur
DRIAI	Assia	Enquêteur
DRUCKER	Claire-Lise	Enquêteur
DUFRESNOY	Véronique	Enquêteur
DUPUIS	Sylvie	Enquêteur
DZIEWIT	Daria	Enquêteur
EL-MRINI	Tariq	Enquêteur
ELIAS	Hanane	Enquêteur
EQUILBEY-GUERBAOUI	Zahra	Enquêteur
ERNY	Adèle	Enquêteur
ERTUGRUL	Sureyya	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
GARA	Jean-Pierre	Enquêteur
GAUTHERON	Ludivine	Enquêteur
GILLETTE	Solène	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

HEBERT	Fanny	Enquêteur
HEIMANSON	Carl	Enquêteur
HENQUEL	Céline	Enquêteur
HENRY	Dominique	Enquêteur
HENRY	Laurent	Enquêteur
HENRY	Sandrine	Enquêteur
HENRARD	Laurie	Enquêteur
HIMER	Lamia	Enquêteur
HUBER	Valérie	Enquêteur
HUSSENET	Valérie	Enquêteur
JENNY	Orlane	Enquêteur
JOLLY	Elise	Enquêteur
JOLLY	Francoise	Enquêteur
KALCH	Olivier	Enquêteur
KIALOUBAKA	Ruth	Enquêteur
KUENTZMANN	Patricia	Enquêteur
KUSNIERZ	Roxane	Enquêteur
LABORDA-PUEYA	Michèle	Enquêteur
LACOUR	Audrey	Enquêteur
LAGILLE	Elisabeth	Enquêteur
LAMPIRE	Nicolas	Enquêteur
LANDY	Aurore	Enquêteur
LANTUEJOUL	Marie	Enquêteur
LAPEYRE	Marine	Enquêteur
LE BALLE	Yves	Enquêteur
LEFEVER	Christelle	Enquêteur
MANSOUR	Amel	Enquêteur
MAROTTA	Joséphine	Enquêteur
MARSAL	Mathieu	Enquêteur
MATHERON - BATAILLE	Sébastien	Enquêteur
MARTINOT	Catherine	Enquêteur
MERKAL	Maité	Enquêteur
MICHEL	Amélie	Enquêteur
MILLE-FAFET	Catherine	Enquêteur
MINABERRIGARAY	Sébastien	Enquêteur
MINGER	Lucie	Enquêteur
MOREL	Delphine	Enquêteur
MOUQUET	Juliette	Enquêteur
MUNEROL	Lidiana	Enquêteur
NGOLLO	Romance	Enquêteur
OLIVIER	Laurent	Enquêteur
OSBERY	Aline	Enquêteur
OTELITA	Irina	Enquêteur
OUM-OUM	Jules- Emmanuel	Enquêteur
PAGANO	Manon	Enquêteur
PAIN	Laure	Enquêteur
PAOLILLO	Sarah	Enquêteur
PARIS	Amélie	Enquêteur

PASQUA	Laurence	Enquêteur
PHILIPPE	Marie-José	Enquêteur
PIROUE	Sandrine	Enquêteur
PRINS	Céline	Enquêteur
PIVOT	Diane	Enquêteur
POINSARD	Nadine	Enquêteur
PUSCH-SALA	Carola	Enquêteur
RATAJCZAK	Auldric	Enquêteur
REBEL	Charlène	Enquêteur
REITZER	Catherine	Enquêteur
REMY	Anne-Claire	Enquêteur
RESELLI	Joël	Enquêteur
REVOL	Lydie	Enquêteur
REY	Emilie	Enquêteur
RIBS	Isabelle	Enquêteur
RINCK	Christine	Enquêteur
ROBERT	Hélène	Enquêteur
ROUGIEUX	Antoine	Enquêteur
ROUSSELET	Marine	Enquêteur
ROZET	Aurélie	Enquêteur
SAMAAN	Iskandar	Enquêteur
SANGA	Mathieu	Enquêteur
SAULNIER	Mickael	Enquêteur
SAUVAGEOT	Remi	Enquêteur
SCHALL	Sophie	Enquêteur
SCHAPMAN	Lucie	Enquêteur
SCHICHEL	Clarisse	Enquêteur
SEJOURNE	Constance	Enquêteur
SEMERCI	Sylvia	Enquêteur
SETTOU	Ahmed	Enquêteur
SIEGRIST	Sophie	Enquêteur
SIMON	Alice	Enquêteur
SIMON	Anaïs	Enquêteur
SIMONKLEIN	Brigitte	Enquêteur
SLIWA	Frédéric	Enquêteur
SLIWA	Virgine	Enquêteur
SOURD	Fabienne	Enquêteur
STEMMELEN	Thomas	Enquêteur
TCHENTCHELI	Annaëlle	Enquêteur
THIRION	Dominique	Enquêteur
THOMAS	Anne-Sophie	Enquêteur
TOBOLA	Hélène	Enquêteur
TORRES	Cindy	Enquêteur
TRICOT	Claire	Enquêteur
VAN LOON	Valentine	Enquêteur
VELEV	Alix	Enquêteur
VILLET	Hervé	Enquêteur
VINOT	Sonia	Enquêteur
VOLFART	Cindy	Enquêteur

VOM SCHEIDT-OREN,	Thalia	Enquêteur
WEBER	Marjorie	Enquêteur
WIEDERKEHR	Jean	Enquêteur
ZAMBELLI	Irmine	Enquêteur

**ARRETE ARS/DT n°2021-4495 du 01/12/2021**

**Retirant l'agrément de la société de transports sanitaires dénommée « AMBULANCE DU SOUFFLE » sise 6 rue Poincaré - 67800 BISCHHEIM**

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

- VU** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L6312-1 à L6312-13
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** l'ordonnance 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret n°2010-366 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé (ARS) ;
- 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 Virginie CAYRE ;
- VU** l'arrêté ARS N° 2021-3482 du 8 octobre 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** l'arrêté du 21 décembre 1987 relatif à la composition du dossier d'agrément des personnes effectuant des transports sanitaires terrestres et au contrôle des véhicules affectés aux transports sanitaires ;
- VU** l'arrêté préfectoral du 27 septembre 1995 portant agrément provisoire de l'entreprise de transports sanitaires « Ambulance du Souffle »
- VU** l'arrêté préfectoral du 4 octobre 1995 portant agrément de l'entreprise de transports sanitaires « Ambulance du Souffle»
- VU** l'arrêté préfectoral du 26 octobre 1999 modifiant l'agrément de l'entreprise de transports sanitaires « Ambulance du Souffle»
- VU** l'arrêté préfectoral du 13 septembre 2002 modifiant l'agrément de l'entreprise de transports sanitaires « Ambulance du Souffle»
- VU** le transfert des autorisations de mise en service d'une ambulance et d'un VSL immatriculés **DB-844-KJ** et **DM-662-ZR** de l'entreprise « AMBULANCE DU SOUFFLE » vers l'entreprise « Ambulances du Souffle SN »

CONSIDERANT que les conditions réglementaires prévues par le Code de la Santé publique dans le cadre de l'agrément transports sanitaires ne sont plus remplies,

CONSIDERANT qu'il n'existe plus de véhicules de transports sanitaires autorisés par l'Agence Régionale de Santé depuis le 26 novembre 2021.

---

**ARRETE**

---

Article 1 : L'agrément de transports sanitaires n° 67-014895 délivré à l'entreprise de transports sanitaires dénommée « AMBULANCE DU SOUFFLE » sise 6 rue Poincaré - 67800 BISCHHEIM est retiré à compter du 25 novembre 2021 à 00h00.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Strasbourg 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 3 : La Déléguée Territoriale du Bas-Rhin est chargée de l'exécution du présent arrêté.

P P/le Directeur Général de l'ARS Grand Est  
Et par délégation,

Stéphanie JAEGGY



Déléguée Territoriale Adjointe du Bas-Rhin

**ARRETE ARS/DT n°2021-2021-4496 du 01/12/2021**

**Portant agrément de la société de transports sanitaires dénommée « Ambulance du Souffle SN » sise 2 avenue de l'Énergie – 67800 BISCHHEIM**

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

- VU** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L6312-1 à L6312-13
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** l'ordonnance 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret n°2010-366 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé (ARS) ;
- 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 Virginie CAYRE ;
- VU** l'arrêté ARS N° 2021-3482 du 8 octobre 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** l'arrêté du 21 décembre 1987 relatif à la composition du dossier d'agrément des personnes effectuant des transports sanitaires terrestres et au contrôle des véhicules affectés aux transports sanitaires ;
- VU** l'accord de transfert des autorisations de mise en service des véhicules d'une ambulance et d'un VSL immatriculés **DB-844-KJ** et **DM-662-ZR** provenant de l'entreprise « Ambulance du Souffle » ;
- VU** la demande d'agrément formulée et le dossier de demande d'agrément réceptionnée le 09/09/2021 ;

CONSIDERANT que les conditions réglementaires prévues par le Code de la Santé publique dans le cadre de l'agrément transports sanitaires sont réunies ;

CONSIDERANT que le nombre de personnels affectés à l'entreprise de transports sanitaires garantissant les équipages d'ambulance suffisent ;

CONSIDERANT que les locaux de l'implantation de transports sanitaires répondent aux dispositions du code de la santé ;

CONSIDERANT que le transfert des autorisations de mise en service du secteur de garde de Strasbourg vers la société Ambulances du Souffle SN exerçant sur le même secteur de garde n'est pas de nature à créer une concurrence abusive ;

## ARRETE

Article 1 : Un agrément de transports sanitaires est délivré à la société Ambulances du Souffle SN afin d'exercer son activité dans les locaux suivants :

Etablissement principal :  
2 avenue de l'Energie – 67800 BISCHHEIM

Local permettant la désinfection et l'entretien courant des véhicules :  
2 rue du Travail – 67400 ILLKIRCH GRAFFENSTADEN

Elle est représentée par Mrs KIROUANE Nabel, BUKMEZ Gurhan, BILGI Hasan.

Elle est agréée aux transports sanitaires avec les véhicules qui sont visés à l'article suivant et les personnels déclarés à l'Agence Régionale de Santé.

Article 2 : Les véhicules autorisés sont les suivants :

Etablissement Principal :

Numéro d'immatriculation	Type de véhicule
DB-844-KJ	AMBU
DM-662-ZR	VSL

Article 3 : Cet agrément porte le numéro 67-024531 et prend effet le 26 novembre 2021.

Article 4 : L'entreprise titulaire s'engage à informer l'ARS de tout changement de personnels, véhicules et locaux pouvant avoir une incidence sur l'agrément aux transports sanitaires.

Article 5 : La société est tenue de participer à la garde départementale et de répondre dans la mesure de ses moyens, à l'aide médicale urgente.

Article 6 Un recours contre cette décision peut être formé dans un délai de 2 mois devant le Tribunal Administratif de Strasbourg. 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/le Directeur Général de l'ARS Grand Est  
Et par délégation,

Stéphanie JAEGGY



Déléguée Territoriale Adjointe du Bas-Rhin



**Décision n°2021\_2260 du 05/11/2021**

**portant autorisation d'extension de 1 place « de soins de réhabilitation et d'accompagnement » du Service de Soins Infirmiers à Domicile Châlons Rural géré par FAMILLES RURALES FEDERATION MARNE au titre de l'ESA**

**N° FINESS EJ: 510006703**

**N° FINESS ET: 510020639**

**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 de l'action sociale et des familles (CASF) et notamment leurs titres I et 4 respectifs;
- VU** spécifiquement les articles L313-1 et suivants du CASF relatifs à l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux ;
- VU** les articles D312-1 et suivants du CASF relatifs aux services de soins infirmiers à domicile ;
- VU** le décret du 3 septembre 2020 portant nomination de Madame Virginie CAYRE en qualité de Directrice Générale de l'ARS Grand Est ;
- VU** le Plan des Maladies Neuro-Dégénératives 2014-2019, notamment la mesure 23 visant à achever l'installation des équipes spécialisées Alzheimer au sein des territoires ;
- VU** le plan « Alzheimer et maladies apparentées » 2008-2012, et notamment la mesure 6 pour le renforcement du soutien à domicile en favorisant l'intervention de personnels spécialisés ;
- VU** la circulaire n° DGCS/SD3A n°2011-110 du 23 mars 2011 relative à la mise en œuvre des mesures médico-sociales du plan Alzheimer (mesure n°6);
- VU** le décret n°2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nouvelle nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;
- VU** l'instruction n° DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux 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** 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** la décision n°2018-1591 du 19 septembre 2018 portant transfert de 5 places du SSIAD Châlons Rural vers le SSIAD Centre Ouest Marnais, géré par FAMILLES RURALES DE LA MARNE ;
- VU** le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), signé le 31 décembre 2019 avec les SSIAD, gérés par FAMILLES RURALES FEDERATION MARNE et l'ARS Grand Est ;

**CONSIDERANT** que cette demande constitue une extension inférieure au seuil à partir duquel l'avis de la commission d'information et de sélection d'appel à projet est requis ;

**CONSIDERANT** que cette extension de capacité permet de répondre au besoin de diversification des prises en charge à domicile pour les personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer, ces dernières bénéficiant de soins à domicile le plus longtemps possible ;

**CONSIDERANT** que le gestionnaire du SSIAD s'engage à communiquer les indicateurs et un rapport d'activité spécifique ;

**Sur proposition** de Madame la Directrice de l'Autonomie de l'ARS Grand Est et de Monsieur le Délégué Territoriale de l'ARS dans le département de la Marne ;

## DECIDE

**Article :** L'association FAMILLES RURALES FEDERATIONS MARNE est autorisée à procéder à l'extension de l'Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA) de 1 place. La capacité totale du SSIAD passe de 51 places dont 10 places d'ESA à 51 places dont 11 places d'ESA. Cette autorisation prend effet à partir de la date de signature du présent arrêté.

**Article 2 :** 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 3 :** Les caractéristiques des établissements sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) de la façon suivante :

**Entité juridique :** FAMILLES RURALES DE LA MARNE

N° FINESS : 51 000 670 3

Adresse complète : 41 R CARNOT 51012 CHALONS-EN-CHAMPAGNE

Statut juridique : 60 - Ass.L.1901 non R.U.P

N° SIREN : 780371373

---

**Entité établissement :** SSIAD AFR CHALONS RURAL  
N° FINESS : 51 002 063 9  
Adresse complète : 5 R CARNOT 51000 CHALONS-EN-CHAMPAGNE  
Code catégorie : 354  
Libellé catégorie : Service de Soins Infirmiers A Domicile (S.S.I.A.D)  
Code MFT : 57- ARS Dotation forfait ou prix de journée globalisé (CPOM)  
Capacité : 62 places

Code discipline	Code activité fonctionnement	Code clientèle	Nombre de places
357 – Activité soins d'accompagnement et de réhabilitation	16 – Prestation en milieu ordinaire	436 – Personnes Alzheimer ou maladies apparentées	11
358 – Soins Infirmiers à Domicile	16 – Prestation en milieu ordinaire.	700 – personnes âgées (sans autre indication)	51

**Article 4:** La zone d'intervention de l'ESA est détaillée en annexe

**Article 5 :** 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 6 :** Conformément aux dispositions des articles L313-1 et D.313-7-2 du CASF et en l'absence de construction d'un immeuble bâti ou des travaux sur des constructions existantes soumis à permis de construire, la présente autorisation est caduque en l'absence d'ouverture au public dans un délai d'un an suivant sa notification. Ce délai peut être prorogé dans les limites et conditions précisées dans ce même article.

**Article 7 :** En cas d'extension ne donnant pas lieu à 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 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 de la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé 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 à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 10 :** Madame la Directrice de l'Autonomie de l'ARS Grand Est et Monsieur le Délégué Territoriale de l'ARS dans le département de la Marne sont chargés, chacun 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 FAMILLES RURALES DE LA MARNE sis 41 RUE CARNOT 51012 CHALONS-EN-CHAMPAGNE.

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

## Zone d'intervention DES TROIS SSIAD de l'AFR Marne pour l'ESA

Liste des communes

<b><u>Canton Dormans – Paysages de Champagne:</u></b>			
Boursault	Bannay	Baye	Beunay
Champaubert la Bataille	Champvoisy	Coizard Joches	Congy
Corribert	Courjeonnet	Courthiezy	Cuchery
Damery	Dormans	Etoges	Férébrianges
Festigny	igny Comblizy	La Caure	La Chapelle sous Orbais
La Ville sous Orbais	Le Baizil	Le Breuil	Leuvrigny
Mareuil en Brie	Mareuil le Port	Margny	Montmort Lucy
Nesle le Repons	Oeuilly	Orbais l'Abbaye	Suizy le Franc
Talus Saint Prix	Troissy	Verneuil	Villevenard
Vincelles	Saint Martin d'Ablois	Vauciennes	
<b><u>Canton Epernay I :</u></b>			
Avenay-Val-d'Or	Ay-Champagne	Bouzy	Champillon
Cumières	Dizy	Magenta	Mardeuil
Mutigny	Tours sur Marne		
<b><u>Canton Epernay II :</u></b>			
Avize	Brugny- Vaudancourt	Chavot - Courcourt	Chouilly
Cramant	Cuis	Epernay	Flavigny
Grauves	Les Istres et Bury	Mancy	Monthelon
Morangis	Moussy	Oiry	Pierry
Plivot	Vinay		

Liste des communes

<b><u>Canton Sézanne – Brie et Champagne</u></b>			
Allemant	Bergères-sous-Montmirail	Boissy le Repos	Broussy le Petit
Broyes	Champguyon	Charleville	Corfélix
Corrobert	Courgivaux	Les Essarts-les-Sézanne	Esternay
Fromentières	Le Gault Soigny	Janvilliers	Joiselle
Lachy	Linthelles	Linthes	Mécringes
Moueurs-Verdey	Mondement-Montgivroux	Montmirail	Morsains
Neuvy	La Noue	Péas	Reuves
Réveillon	Rieux	Saint-Loup	Saint-Remy-sous-Broyes
Sézanne	Soisy-aux-Bois	Le Thoult Trosnay	Tréfols
Vauchamps	Verdon	Le Vézier	Villeneuve-la-Lionne
La-Villeneuve-lès- les Charleville			
<b><u>Canton Vertus – Plaine Champenoise :</u></b>			
Athis	Bannes	Bergères-les-Vertus	Blancs-Coteaux
Broussy le Grand	Chaintrix-Bierges	Chaltrait	Clamanges
Connantray-Vaurefroy	Connantre	Corroy	Ecury-le-Repos
Etrechy	Euvy	Fère-Champenoise	Germinon
Givry-lès-Loisy	Gourgançon	Loisy-en-Brie	Le Mesnil-sur-Oger
Moslins	Ognes	Pierre-Morains	Pleurs
Pocancy	Rouffy	Saint-Mard-lès-Rouffy	Soulières
Trécon	Val-des-Marais	Vélye	Vert Toulon
Villeneuve-Renneville-Chevigny	Villers-aux-Bois	Villeseneux	Vouzy
<b><u>Canton Châlons III :</u></b>			
Breuvry-sur-Coole	Bussy-Lettrée	Cernon	Cheppes-la-Prairie
Coupetz	Dommartin-Lettrée	Ecury-sur-Coole	Faux-Vésigneul
Haussimont	Lenharée	Mairy-sur-Marne	Montéproux
Nuisement-sur-Coole	Soudé	Saint-Martin-aux-Champs	Saint-Quentin-sur-Coole
Sogny-aux-Moulins	Sommesous	Togny-aux-Boeufs	Vassimont-et-Chapelaine
Vitry-la-Ville			

Liste des communes

<b>Canton Sermaize les Bains :</b>			
Alliancelles	Ambrières	Arrigny	Bassu
Bassuet	Bettancourt-la-Longue	Bignicourt-sur-Saulx	Blesme
Brandonvillers	Brusson	Bussy-le-Repos	Changy
Charmont	Chatillon-sur-Broué	Cheminon	Cloyes-sur-Marne
Dompremy	Drosnay	Ecollemont	Ecriennes
Etrepy	Favresse	Giffaumont-Champaubert	Gigny-Bussy
Haussignémont	Hauteville	Heiltz-le-Hutier	Heiltz-le-Maurupt
Heiltz-l'Evêque	Isle-sur-Marne	Jusecourt-Minecut	Landricourt
Larzicourt	Le Buisson	Luxémont-et-Villotte	Margerie Hancourt
Matignicourt-Goncourt	Maurupt-le-Montois	Merlaut	Moncetz-l'Abbaye
Norrois	Orconte	Outines	Outrepoint
Pargny-sur-Saulx	Plichancourt	Ponthion	Possesse
Reims-la-Brûlée	Saint-Amand-sur-Fion	Saint-Eulien	Saint-Jean-devant-Possesse
Saint-Lumier-en-Champagne	Saint-Lumier-la-Populeuse	Saint-Quentin-les-Marais	Saint-Rémy-en-Bouzemont-Saint-Genest-et-Isson
Saint-Vrain	Sainte-Marie-du-Lac-Nuisement	Sogny-en-l'Angle	Sapignicourt
Scrupt	Sermaize-les-Bains	Thiéblement Farémont	Trois-Fontaines-l'Abbaye
Val-de-Vière	Vanault-le-Châtel	Vanault-les-Dames	Vauclerc
Vavray-le-Grand	Vavray-le-Petit	Vernancourt	Villers-le-Sec
Vitry-en-Perthois	Vouillers	Vroil	
<b>Canton Vitry le François – Champagne et Der :</b>			
Ablancourt	Arzillières-Neuville	Aulnay-l'Aître	Bignicourt-sur-Marne
Blacy	Blaise-sous-Arzillières	Bréban	Chapelaine
Chatelraould St Louvent	Coole	Corbeil	Courdemanges
Couvrot	Drouilly	Frignicourt	Glannes
Huiron	Humbauville	La-Chaussée-sur-Marne	Le Meix Tiercelin
Les Rivières Henruel	Lignon	Lisse en Champagne	Loisy sur Marne
Maisons en Champagne	Marolles	Pringy	Sompuis
Somsois	Songy	Soulanges	St Chéron
St Ouen Domprot	St Utin	Vitry-le-François	



Liste des communes			
<b><u>Canton Sézanne – Brie et Champagne</u></b>			
Allemant	Bergères-sous-Montmirail	Boissy le Repos	Broussy le Petit
Broyes	Champguyon	Charleville	Corfélix
Corrobert	Courgivaux	Les Essarts-les-Sézanne	Esternay
Fromentières	Le Gault Soigny	Janvilliers	Joiselle
Lachy	Linthelles	Linthes	Mécringes
Moueurs-Verdey	Mondement-Montgivroux	Montmirail	Morsains
Neuvy	La Noue	Péas	Reuves
Réveillon	Rieux	Saint-Loup	Saint-Remy-sous-Broyes
Sézanne	Soisy-aux-Bois	Le Thoult Trosnay	Tréfols
Vauchamps	Verdon	Le Vézier	Villeneuve-la-Lionne
La-Villeneuve-lès- les Charleville			
<b><u>Canton Vertus – Plaine Champenoise :</u></b>			
Athis	Bannes	Bergères-les-Vertus	Blancs-Coteaux
Broussy le Grand	Chaintrix-Bierges	Chaltrait	Clamanges
Connantray-Vaurefroy	Connantre	Corroy	Ecury-le-Repos
Etrechy	Euvy	Fère-Champenoise	Germinon
Givry-lès-Loisy	Gourgançon	Loisy-en-Brie	Le Mesnil-sur-Oger
Moslins	Ognes	Pierre-Morains	Pleurs
Pocancy	Rouffy	Saint-Mard-lès-Rouffy	Soulières
Trécon	Val-des-Marais	Vélye	Vert Toulon
Villeneuve-Renneville-Chevigny	Villers-aux-Bois	Villeseneux	Vouzy
<b><u>Canton Châlons III :</u></b>			
Breuvry-sur-Coole	Bussy-Lettrée	Cernon	Cheppes-la-Prairie
Coupetz	Dommartin-Lettrée	Ecury-sur-Coole	Faux-Vésigneul
Haussimont	Lenharée	Mairy-sur-Marne	Montépreux
Nuisement-sur-Coole	Soudé	Saint-Martin-aux-Champs	Saint-Quentin-sur-Coole
Sogny-aux-Moulins	Sommesous	Togny-aux-Boeufs	Vassimont-et-Chapelaine
Vitry-la-Ville			

Liste des communes

<b><u>Canton Sermaize les Bains :</u></b>			
Alliancelles	Ambrières	Arrigny	Bassu
Bassuet	Bettancourt-la-Longue	Bignicourt-sur-Saulx	Blesme
Brandonvillers	Brusson	Bussy-le-Repos	Changy
Charmont	Chatillon-sur-Broué	Cheminon	Cloyes-sur-Marne
Dompremy	Drosnay	Ecollemont	Ecriennes
Etrepy	Favresse	Giffaumont-Champaubert	Gigny-Bussy
Haussignémont	Hauteville	Heiltz-le-Hutier	Heiltz-le-Maurupt
Heiltz-l'Evêque	Isle-sur-Marne	Jussecourt-Minecout	Landricourt
Larzicourt	Le Buisson	Luxémont-et-Villotte	Margerie Hancourt
Matignicourt-Goncourt	Maurupt-le-Montois	Merlaut	Moncetz-l'Abbaye
Norrois	Orconte	Outines	Outrepoint
Pargny-sur-Saulx	Plichancourt	Ponthion	Possesse
Reims-la-Brûlée	Saint-Amand-sur-Fion	Saint-Eulien	Saint-Jean-devant-Possesse
Saint-Lumier-en-Champagne	Saint-Lumier-la-Populeuse	Saint-Quentin-les-Marais	Saint-Rémy-en-Bouzemont-Saint-Genest-et-Isson
Saint-Vrain	Sainte-Marie-du-Lac-Nuisement	Sogny-en-l'Angle	Sapignicourt
Scrupt	Sermaize-les-Bains	Thiéblement Farémont	Trois-Fontaines-l'Abbaye
Val-de-Vière	Vanault-le-Châtel	Vanault-les-Dames	Vauclerc
Vavray-le-Grand	Vavray-le-Petit	Vernancourt	Villers-le-Sec
Vitry-en-Perthois	Vouillers	Vroil	
<b><u>Canton Vitry le François – Champagne et Der :</u></b>			
Ablancourt	Arzillières-Neuville	Aulnay-l'Aître	Bignicourt-sur-Marne
Blacy	Blaise-sous-Arzillières	Bréban	Chapelaine
Chatelraould St Louvent	Coole	Corbeil	Courdemanges
Couvrot	Drouilly	Frignicourt	Glannes
Huiron	Humbauville	La-Chaussée-sur-Marne	Le Meix Tiercelin
Les Rivières Henrue	Lignon	Lisse en Champagne	Loisy sur Marne
Maisons en Champagne	Marolles	Pringy	Sompuis
Somsois	Songy	Soulanges	St Chéron
St Ouen Domprot	St Utin	Vitry-le-François	

**ARRETE D'AUTORISATION**  
**DGARS N°2021-3064 / CD54 N° 2021-288**  
**en date du 03/09/2021**

Portant modification de la capacité d'hébergement permanent de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) géré par le centre hospitalier de Lunéville et autorisation de création d'un pôle d'activité et de soins adaptés (PASA).

N° FINESS EJ : 54 000 008 0

N° FINESS ET : 54 000 677 2

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

**La Présidente du Conseil Départemental  
de Meurthe-et-Moselle**

- VU** le livre III de la partie législative et de la partie réglementaire du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et notamment leurs titres I et 4 respectifs ;
- VU** les articles L.313-1 et suivants du CASF relatifs à l'autorisation des structures médico-sociales ;
- VU** les articles D.312-155-0 à D.312-159-2, D.312-160 et D.312-161 du CASF relatifs aux conditions d'organisation et de fonctionnement des établissements pour personnes âgées dépendantes ;
- VU** les articles L.312-1, L.313-1 à L.313-9 et D.313-11 à D.313-14 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé (ARS) ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les ARS à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret du 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 conjoint CD N° 2018-46 / ARS N° 2018-0248 du 18 janvier 2018 portant renouvellement de l'autorisation délivrée au centre hospitalier de Lunéville pour le fonctionnement de son établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sis à 54300 Lunéville ;

- VU** la notification budgétaire ARS n°229 du 13 juin 2016 attribuant le financement pérenne d'un pôle d'activités et de soins adapté de 12 places à l'EHPAD du CH de Lunéville ;
- VU** la demande d'extension de capacité dans le cadre du projet de rénovation de l'EHPAD « La fontaine de Lincourt » présenté les 17 mai et 23 octobre 2018 par le CCAS de la ville d'Einville-au-Jard, gestionnaire de l'établissement ;
- VU** le courrier du 14 octobre 2020 du directeur du centre hospitalier de Lunéville acceptant le transfert de 7 places d'hébergement permanent de l'EHPAD du centre hospitalier de Lunéville au profit de l'EHPAD « La Fontaine de Lincourt » à Einville-au-Jard et sollicitant le maintien dans les moyens budgétaires de l'EHPAD du CH de LUNEVILLE des dotations correspondant aux 7 places transférées jusqu'à l'installation effective de ces 7 places par l'EHPAD de EINVILLE AU JARD ;

**CONSIDERANT** la nécessité d'identifier le nombre de places autorisées, par type de prises en charge et par catégories de bénéficiaires, pour l'ensemble des établissements et services pour personnes âgées ;

**SUR PROPOSITION** de Madame la Directrice de l'autonomie de l'Agence régionale de santé Grand Est, de Monsieur le Délégué territorial de l'ARS en Meurthe-et-Moselle et de Madame la Directrice Général des Services du Département de Meurthe-et-Moselle ;

---

## ARRETEMENT

---

**ARTICLE 1 :** L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) géré par le centre hospitalier de Lunéville est autorisé à créer un pôle d'activité et de soins adaptés de 12 places à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017.

**ARTICLE 2 :** La capacité de places d'hébergement permanent de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) géré par le centre hospitalier de Lunéville est diminuée de sept places à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022.

**ARTICLE 3 :** Cette diminution de capacité est réalisée dans le cadre d'un transfert de sept places d'hébergement permanent issues de l'EHPAD géré par le centre hospitalier de Lunéville au profit de l'EHPAD « La Fontaine de Lincourt » à Einville-au-Jard (n° FINESS EJ : 540013307 et n° FINESS ET : 540013315).

**ARTICLE 4 :** L'EHPAD du centre hospitalier de Lunéville est répertorié dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) de la façon suivante :

**Entité juridique :** Centre hospitalier de Lunéville  
**N° FINESS :** 54 000 008 0  
**Code statut juridique :** 13 – Etab. Pub. Commun. Hosp.  
**N°SIREN :** 265 400 317  
**Adresse :** 6 rue Girardet – 54300 Lunéville

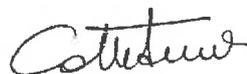
**Entité de l'Etablissement :** EHPAD du CH de Lunéville  
**N° FINESS :** 54 000 677 2  
**Adresse :** 6 rue Girardet – 54300 Lunéville  
**Code catégorie :** 500 (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes)  
**Code MFT :** 40 – ARS TG HAS PUI  
**Capacité totale :** **221 places**

**ARTICLE 11** :Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence régionale de santé Grand Est, Monsieur le Délégué Territorial de l'ARS dans le département de Meurthe-et-Moselle et Madame la Directrice Générale des Services du Département de Meurthe-et-Moselle, 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 la Région Grand Est et du Département de la Meurthe-et-Moselle et dont un exemplaire sera adressé au centre hospitalier de Lunéville.

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



Edith CHRISTOPHE



Catherine BOURSIER

CATHERINE BOURSIER  
2021.09.01 14:02:39 +0200  
Ref:20210726\_103323\_1-6-O  
Signature numérique  
Pour le président et par délégation,  
Vice-Présidente, déléguée à  
l'Autonomie

Code discipline	Code activité fonctionnement	Code clientèle	Nombre de places
924 – Accueil pour personnes âgées	11 – Héberg. Comp. Inter.	711 – P.A. dépendantes	215
924 – Accueil pour personnes âgées	21 – Accueil de jour	436 – Alzheimer ou maladies apparentées.	6
961 – PASA	21 – Accueil de jour	436 – Alzheimer ou maladies apparentées.	Dont 12

**ARTICLE 5 :** Le financement correspondant à ce transfert de sept places d'hébergement permanent sera attribué à l'EHPAD « La fontaine de Lincourt » lorsque les travaux d'extension à réaliser dans cette structure permettront l'installation de ces places supplémentaires.

**ARTICLE 6 :** Conformément aux dispositions des articles L.313-1 et D.313-7-2 du code de l'action sociale et des familles (CASF), la présente autorisation est réputée caduque totalement ou partiellement si tout ou partie de la modification de capacité n'a pas reçu un commencement d'exécution dans un délai de quatre ans à compter de sa notification. Ce délai peut être prorogé dans les limites et conditions précisées dans ces mêmes articles du code de l'action sociale et des familles.

**ARTICLE 7 :** L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale dans la limite de 215 places d'hébergement permanent et est autorisé à dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux. Les 6 places d'accueil de jour ne sont pas habilitées à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

**ARTICLE 8 :** La présente autorisation est sans effet sur la durée d'autorisation initiale. 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 9 :** En application de l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance du Président du Conseil Départemental et du Directeur Général de l'ARS.

**ARTICLE 10 :** Le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant les autorités compétentes, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes et des organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du tribunal administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**ARRETE D'AUTORISATION**  
**DGARS N°2021- 3065 / CD54 N° 2021-286**  
en date du 03/09/2021

Fixant la capacité de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les Opalines Giraumont » à 54780 Giraumont

N° FINESS EJ : 54 001 365 3  
N° FINESS ET : 54 001 366 1

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

**La Présidente du Conseil Départemental  
de Meurthe-et-Moselle**

- VU** le livre III de la partie législative et de la partie réglementaire du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et notamment leurs titres I et 4 respectifs ;
- VU** les articles L.313-1 et suivants du CASF relatifs à l'autorisation des structures médico-sociales ;
- VU** les articles D.312-155-0 à D.312-159-2, D.312-160 et D.312-161 du CASF relatifs aux conditions d'organisation et de fonctionnement des établissements pour personnes âgées dépendantes ;
- VU** les articles L.312-1, L.313-1 à L.313-9 et D.313-11 à D.313-14 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé (ARS) ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les ARS à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret du 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 conjoint CD N° 2018-32 / ARS N° 2018-0008 du 4 janvier 2018 portant renouvellement de l'autorisation délivrée à la Société par actions simplifiées « Les Opalines Giraumont » pour le fonctionnement de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les Opalines Giraumont » sis à 54780 Giraumont ;

**VU** l'arrêté du Maire de la commune de Giraumont du 22 mars 2021 autorisant l'établissement EHPAD « Les Opalines Giraumont », situé 3ter avenue Sainte Barbe 54780 Giraumont, à recevoir du public suite à l'avis favorable, sans observation, de la commission de sécurité de l'arrondissement de Briey ;

**CONSIDERANT** les conclusions de la visite de conformité aux normes des nouveaux locaux de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les Opalines Giraumont » sis 3ter avenue de Sainte Barbe 54780 Giraumont, réalisée le jeudi 18 mars 2021 par les services de l'Agence régionale de santé Grand Est et du Département de Meurthe-et-Moselle, autorisant l'accueil à compter du 23 mars 2021 des résidents pour la totalité de sa capacité autorisée soit 40 places d'hébergement permanent ;

**CONSIDERANT** la nécessité d'identifier le nombre de places autorisées, par type de prises en charge et par catégorie de bénéficiaires, pour l'ensemble des établissements et services pour personnes âgées ;

**SUR PROPOSITION** de Madame la Directrice de l'autonomie de l'Agence régionale de santé Grand Est, de Monsieur le Délégué territorial de l'ARS en Meurthe-et-Moselle et de Monsieur le Directeur Général des Services du Département de Meurthe-et-Moselle ;

---

## ARRETEMENT

---

**ARTICLE 1 :** La capacité d'accueil de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les Opalines Giraumont » reste fixée à 40 places d'hébergement permanent.

**ARTICLE 2 :** Cet établissement est répertorié dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) de la façon suivante :

**Entité juridique :** SAS Les Opalines Giraumont  
**N° FINESS :** 54 001 365 3  
**Code statut juridique :** 95 – Société par actions simplifiées (SAS)  
**N°SIREN :** 378 062 228  
**Adresse :** 3Ter avenue Sainte Barbe – 54780 Giraumont

**Entité de l'Etablissement :** EHPAD « Les Opalines Giraumont »  
**N° FINESS :** 54 001 366 1  
**Adresse :** 3Ter avenue Sainte Barbe – 54780 Giraumont  
**Code catégorie :** 500 (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes)  
**Code MFT :** 47 – ARS TP nHAS nPUI

**Capacité totale :** **40 places**

Code discipline	Code activité fonctionnement	Code clientèle	Nombre de places
924 – Accueil pour personnes âgées	11 – Héberg. Comp. Inter.	711 – P.A. dépendantes	28
924 – Accueil pour personnes âgées	11 – Héberg. Comp. Inter.	436 – Alzheimer, mal. Appar.	12

**ARTICLE 3** : L'établissement n'est pas habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et est autorisé à dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux.

**ARTICLE 4** : La présente autorisation est sans effet sur la durée d'autorisation initiale. 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 5** : En application de l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance du Président du Conseil Départemental et du Directeur Général de l'ARS.

**ARTICLE 6** : Le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant les autorités compétentes, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes et des organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du tribunal administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**ARTICLE 7** : Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence régionale de santé Grand Est, Monsieur le Délégué Territorial de l'ARS dans le département de Meurthe-et-Moselle et Madame la Directrice Générale des Services du Département de Meurthe-et-Moselle, 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 la Région Grand Est et du Département de la Meurthe-et-Moselle et dont un exemplaire sera adressé à la SAS « Les Opalines Giraumont », gestionnaire de l'EHPAD.

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



Edith CHRISTOPHE



Catherine BOURSIER

CATHERINE BOURSIER  
2021.09.01 14:03:00 +0200  
Ref:20210726\_103109\_1-6-0  
Signature numérique  
Pour le président et par délégation,  
Vice-Présidente, déléguée à  
l'Autonomie

**ARRETE D'AUTORISATION**  
**DGARS N°2021-3431 / CD54 N° 2021-287**  
en date du 04/10/2021

Portant extension de capacité de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « La fontaine de Lincourt » à 54370 EINVILLE-AU-JARD

N° FINESS EJ : 54 001 330 7  
N° FINESS ET : 54 001 331 5

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

**La Présidente du Conseil Départemental  
de Meurthe-et-Moselle**

- VU** le livre III de la partie législative et de la partie réglementaire du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et notamment leurs titres I et 4 respectifs ;
- VU** les articles L.313-1 et suivants du CASF relatifs à l'autorisation des structures médico-sociales ;
- VU** les articles D.312-155-0 à D.312-159-2, D.312-160 et D.312-161 du CASF relatifs aux conditions d'organisation et de fonctionnement des établissements pour personnes âgées dépendantes ;
- VU** les articles L.312-1, L.313-1 à L.313-9 et D.313-11 à D.313-14 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé (ARS) ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les ARS à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret du 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 conjoint CD N° 2017-512 / ARS N° 2017-3738 du 8 novembre 2017 portant renouvellement de l'autorisation délivrée au centre communal d'action sociale (CCAS) d'Einville-au-Jard pour le fonctionnement de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « La fontaine de Lincourt » sis à 54370 Einville-au-Jard ;

- VU** la demande d'extension de capacité dans le cadre du projet d'agrandissement de l'EHPAD « La fontaine de Lincourt » présenté les 17 mai et 23 octobre 2018 par le CCAS de la ville d'Einville-au-Jard, gestionnaire de l'établissement ;
- VU** le courrier du 14 octobre 2020 du directeur du centre hospitalier de Lunéville acceptant le transfert de 7 places d'hébergement permanent de l'EHPAD du centre hospitalier de Lunéville au profit de l'EHPAD « La Fontaine de Lincourt » à Einville-au-Jard et sollicitant le maintien dans les moyens budgétaires EHPAD du CH de Lunéville des dotations correspondant aux 7 places transférées jusqu'à l'installation effective de ces 7 places par l'EHPAD de Einville-au-Jard ;

**SUR PROPOSITION** de Madame la Directrice de l'autonomie de l'Agence régionale de santé Grand Est, de Monsieur le Délégué territorial de l'ARS en Meurthe-et-Moselle et de Monsieur le Directeur Général des Services du Département de Meurthe-et-Moselle ;

## ARRETENT

**ARTICLE 1 :** L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « La fontaine de Lincourt » à Einville-au-Jard est autorisé à augmenter, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022, sa capacité d'hébergement permanent de sept places.

**ARTICLE 2 :** Cette augmentation de capacité est réalisée dans le cadre d'un transfert de sept places d'hébergement permanent issues de l'EHPAD géré par le centre hospitalier de Lunéville (n° FINESS EJ : 540000080 et n° FINESS ET : 540006772) au profit de l'EHPAD « La Fontaine de Lincourt » à Einville-au-Jard.

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

**Entité juridique :** Centre communal d'action sociale de Einville-au-Jard  
**N° FINESS :** 54 001 330 7  
**Code statut juridique :** 17 - CCAS  
**N°SIREN :** 265 405 753  
**Adresse :** Mairie – 54370 Einville-au-Jard

**Entité de l'Etablissement :** EHPAD « La fontaine de Lincourt »  
**N° FINESS :** 54 001 331 5  
**Adresse :** Rue du puit Grosyeux  
**Code catégorie :** 500 (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes)  
**Code MFT :** 45 – ARS TP HAS nPUI  
**Capacité totale :** **40 places**

Code discipline	Code activité fonctionnement	Code clientèle	Nombre de places
924 – Accueil pour personnes âgées	11 – Héberg. Comp. Inter.	711 – P.A. dépendantes	38
924 – Accueil pour personnes âgées	21 – Accueil de jour	436 – Alzheimer ou maladies apparentées.	2

**ARTICLE 4 :** Le financement correspondant à ce transfert de sept places d'hébergement permanent sera attribué à l'EHPAD « La fontaine de Lincourt » lorsque les travaux d'extension à réaliser dans cette structure permettront l'installation de ces places supplémentaires.

**ARTICLE 5 :** Conformément aux dispositions des articles L.313-1 et D.313-7-2 du code de l'action sociale et des familles (CASF), la présente autorisation est réputée caduque totalement ou partiellement si tout ou partie de l'activité n'est pas ouverte au public dans un délai de quatre ans à compter de sa notification. Ce délai peut être prorogé dans les limites et conditions précisées dans ces mêmes articles du code de l'action sociale et des familles.

**ARTICLE 6 :** L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale dans la limite de 38 places d'hébergement permanent et est autorisé à dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux. Les 2 places d'accueil de jour ne sont pas habilitées à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

**ARTICLE 7 :** La présente autorisation est sans effet sur la durée d'autorisation initiale. 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 :** En application de l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance du Président du Conseil Départemental et du Directeur Général de l'ARS.

**ARTICLE 9 :** Le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant les autorités compétentes, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes et des organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du tribunal administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**ARTICLE 10 :** Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence régionale de santé Grand Est, Monsieur le Délégué Territorial de l'ARS dans le département de Meurthe-et-Moselle et Madame la Directrice Générale des Services du Département de Meurthe-et-Moselle, 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 la Région Grand Est et du Département de la Meurthe-et-Moselle et dont un exemplaire sera adressé au centre communal d'action sociale de Einville-au-Jard, gestionnaire de l'EHPAD « La fontaine de Lincourt », et au centre hospitalier de Lunéville.

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



Edith CHRISTOPHE



Catherine BOURSIER

CATHERINE BOURSIER  
2021.09.12 15:01:00 +0200  
Ref:20210906\_140535\_1-6-S  
Signature numérique  
Pour le président et par délégation,  
Vice-Présidente, déléguée à  
l'Autonomie



**ARRETE D'AUTORISATION**  
**DGARS N°2021-3440 / CD54 N° 2021-331**  
en date du 04/10/2021

portant autorisation de création, sans extension de capacité, d'un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) de 12 places à l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Saint Charles » à 54330 VEZELISE

N° FINESS EJ : 54 000 115 3  
N° FINESS ET : 54 000 234 2

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

**La Présidente du Conseil Départemental  
de Meurthe-et-Moselle**

- VU** le livre III de la partie législative et de la partie réglementaire du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et notamment leurs titres I et 4 respectifs ;
- VU** les articles L.313-1 et suivants du CASF relatifs à l'autorisation des structures médico-sociales ;
- VU** les articles D.312-155-0 à D.312-159-2, D.312-160 et D.312-161 du CASF relatifs aux conditions d'organisation et de fonctionnement des établissements pour personnes âgées dépendantes ;
- VU** les articles L.312-1, L.313-1 à L.313-9 et D.313-11 à D.313-14 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé (ARS) ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les ARS à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret du 3 septembre 2020 portant nomination de Madame Virginie CAYRE en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé Grand Est ;

- VU** le plan « Alzheimer et maladies apparentées » 2008-2012, et notamment la mesure 16, visant à la création ou à l'identification, au sein des EHPAD, d'unités adaptées pour les patients souffrant de troubles comportementaux ;
- VU** le Plan Maladies Neuro-Dégénératives 2014-2019, notamment la mesure 26 visant à poursuivre le déploiement des PASA en EHPAD ;
- VU** l'arrêté conjoint CD n° 2018-33 / ARS n° 2018-0010 du 4 janvier 2018 portant renouvellement de l'autorisation délivrée à l'établissement public communal de Vézelize pour le fonctionnement de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Saint Charles » sis à 54330 Vézelize ;
- VU** l'avenant n° 2021-1479 du 19 avril 2021 à l'arrêté ARS n° 2021-0753 du 25 février 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 dossier de candidature présenté par l'établissement dans le cadre de l'avis d'appel à candidature publié le 15 septembre 2020 pour le déploiement de nouveaux PASA en EHPAD ;

**CONSIDERANT** que la demande présentée par l'établissement répond au cahier des charges de l'appel à candidature PASA du 15 septembre 2020 et aux dispositions fixées par l'article D.312-155-0-1 du CASF ;

**CONSIDERANT** les orientations du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) de l'agence régionale de santé Grand Est ;

**SUR PROPOSITION** de Madame la Directrice de l'autonomie de l'Agence régionale de santé Grand Est, de Monsieur le Délégué territorial de l'ARS en Meurthe-et-Moselle et de Madame la Directrice Générale des Services du Département de Meurthe-et-Moselle ;

---

## ARRETENT

---

**ARTICLE 1** : L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Saint Charles » à Vézelize est autorisé à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2021 à faire fonctionner un pôle d'activité et de soins adaptés (PASA) de 12 places sans modification de la capacité totale de l'EHPAD.

**ARTICLE 2** : Cet établissement est répertorié dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) de la façon suivante :

**Entité juridique** : Établissement public communal de Vézelize  
**N° FINESS** : 54 000 115 3  
**Code statut juridique** : 21 – Etb. Social Communal  
**N°SIREN** : 265 400 192  
**Adresse** : Rue du Grand Barmont – 54330 Vézelize

**Entité de l'Etablissement** : EHPAD « Saint Charles »  
**N° FINESS** : 54 000 234 2  
**Adresse** : Rue du Grand Barmont – 54330 Vézelize  
**Code catégorie** : 500 (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes)  
**Code MFT** : 45 – ARS TP HAS nPUI

**Capacité totale** : **83 places**

Code discipline	Code activité fonctionnement	Code clientèle	Nombre de places
924 – Accueil pour personnes âgées	11 – Héberg. Comp. Inter.	711 – P.A. dépendantes	68
924 – Accueil pour personnes âgées	11 – Héberg. Comp. Inter.	436 - Alzheimer, mal appar	12
924 – Accueil pour personnes âgées	21 - Accueil de Jour	436 - Alzheimer, mal appar	3
961 - P.A.S.A.	21 - Accueil de Jour	436 - Alzheimer, mal appar	Dont 12

**ARTICLE 3 :** Conformément aux dispositions des articles L.313-1 et D.313-7-2 du code de l'action sociale et des familles (CASF), la présente autorisation est réputée caduque totalement ou partiellement si tout ou partie de l'activité n'est pas ouverte au public dans un délai d'un an à compter de sa notification. Ce délai peut être prorogé dans les limites et conditions précisées dans ces mêmes articles du code de l'action sociale et des familles.

**ARTICLE 4 :** L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale dans la limite de 80 places d'hébergement permanent et est autorisé à dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux. Les 3 places d'accueil de jour ne sont pas habilitées à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

**ARTICLE 5 :** La présente autorisation est sans effet sur la durée d'autorisation initiale. 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 :** En application de l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance du Président du Conseil Départemental et du Directeur Général de l'ARS.

**ARTICLE 7 :** Le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant les autorités compétentes, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes et des organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du tribunal administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**ARTICLE 8 :** Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence régionale de santé Grand Est, Monsieur le Délégué Territorial de l'ARS dans le département de Meurthe-et-Moselle et Madame la Directrice Générale des Services du Département de Meurthe-et-Moselle, 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 la Région Grand Est et du Département de la Meurthe-et-Moselle et dont un exemplaire sera adressé à l'établissement public communal de Vézelize, gestionnaire de l'établissement.

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

  
Edith CHRISTOPHE



Catherine BOURSIER

CATHERINE BOURSIER  
2021.10.03 10:00:27 +0200  
Ref:20210928\_160709\_1-6-S  
Signature numérique  
Pour le président et par délégation,  
Vice-Présidente, déléguée à  
l'Autonomie



**ARRETE D'AUTORISATION**  
**DGARS N°2021-3441 / CD54 N° 2021-332**  
en date du 04/10/2021

portant autorisation de création, sans extension de capacité, d'un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) de 14 places et de transformation d'une place d'hébergement permanent en une place d'hébergement temporaire à l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Sainte Sophie » à 54470 THIAUCOURT-REGNIEVILLE

N° FINESS EJ : 54 000 123 7

N° FINESS ET : 54 000 263 1

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

**La Présidente du Conseil Départemental  
de Meurthe-et-Moselle**

- VU** le livre III de la partie législative et de la partie réglementaire du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et notamment leurs titres I et 4 respectifs ;
- VU** les articles L.313-1 et suivants du CASF relatifs à l'autorisation des structures médico-sociales ;
- VU** les articles D.312-155-0 à D.312-159-2, D.312-160 et D.312-161 du CASF relatifs aux conditions d'organisation et de fonctionnement des établissements pour personnes âgées dépendantes ;
- VU** les articles L.312-1, L.313-1 à L.313-9 et D.313-11 à D.313-14 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé (ARS) ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les ARS à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret du 3 septembre 2020 portant nomination de Madame Virginie CAYRE en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé Grand Est ;
- VU** le plan « Alzheimer et maladies apparentées » 2008-2012, et notamment la mesure 16, visant à la création ou à l'identification, au sein des EHPAD, d'unités adaptées pour les patients souffrant de troubles comportementaux ;

- VU** le Plan Maladies Neuro-Dégénératives 2014-2019, notamment la mesure 26 visant à poursuivre le déploiement des PASA en EHPAD ;
- VU** l'arrêté conjoint CD N° 2017-498 / ARS N° 2017-3718 du 6 novembre 2017 portant renouvellement de l'autorisation délivrée à l'établissement public communal de Thiaucourt pour le fonctionnement de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Sainte Sophie » sis à 54470 THIAUCOURT-REGNIEVILLE ;
- VU** l'avenant n° 2021-1479 du 19 avril 2021 à l'arrêté ARS n° 2021-0753 du 25 février 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 dossier de candidature présenté par l'EHPAD « Sainte Sophie » dans le cadre de l'avis d'appel à candidature publié le 15 septembre 2020 pour le déploiement de nouveaux PASA en EHPAD ;
- VU** la demande de transformation d'une place d'hébergement permanent en hébergement temporaire présentée par l'EHPAD « Sainte Sophie » ;

**CONSIDERANT** que la demande présentée par l'établissement répond au cahier des charges de l'appel à candidature PASA du 15 septembre 2020 et aux dispositions fixées par l'article D.312-155-0-1 du CASF ;

**CONSIDERANT** les orientations du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) de l'agence régionale de santé Grand Est ;

**SUR PROPOSITION** de Madame la Directrice de l'autonomie de l'Agence régionale de santé Grand Est, de Monsieur le Délégué territorial de l'ARS en Meurthe-et-Moselle et de Madame la Directrice Générale des Services du Département de Meurthe-et-Moselle ;

---

#### ARRETENT

---

**ARTICLE 1 :** L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Sainte Sophie » à Thiaucourt-Régniéville est autorisé à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2021 à faire fonctionner un pôle d'activité et de soins adaptés (PASA) de 14 places sans modification de la capacité totale de l'EHPAD.

**ARTICLE 2 :** La transformation d'une place d'hébergement permanent de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Sainte Sophie » à Thiaucourt-Régniéville en une place d'hébergement temporaire est autorisée à compter de la date de signature de cet arrêté.

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

**Entité juridique :** Etablissement public communal de Thiaucourt  
**N° FINESS :** 54 000 123 7  
**Code statut juridique :** 21 – Etb. Social Communal  
**N° SIREN :** 265 400 176  
**Adresse :** 2 rue Henri Poulet – 54470 Thiaucourt-Régniéville

**Entité de l'Etablissement :** EHPAD « Sainte Sophie »  
**N° FINESS :** 54 000 263 1  
**Adresse :** 2 rue Henri Poulet – 54470 Thiaucourt-Régniéville  
**Code catégorie :** 500 (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes)  
**Code MFT :** 45 – ARS TP HAS nPUI  
**Capacité totale :** **89 places**

Code discipline	Code activité fonctionnement	Code clientèle	Nombre de places
924 – Accueil pour personnes âgées	11 – Héberg. Comp. Inter.	711 – P.A. dépendantes	88
657 – Accueil temporaire pour personnes âgées	11 – Héberg. Comp. Inter.	711 – P.A. dépendantes	1
961 - P.A.S.A.	21 - Accueil de Jour	436 - Alzheimer, mal appar	Dont 14

**ARTICLE 4 :** Conformément aux dispositions des articles L.313-1 et D.313-7-2 du code de l'action sociale et des familles (CASF), la présente autorisation est réputée caduque totalement ou partiellement si tout ou partie de l'activité n'est pas ouverte au public dans un délai d'un an à compter de sa notification. Ce délai peut être prorogé dans les limites et conditions précisées dans ces mêmes articles du code de l'action sociale et des familles.

**ARTICLE 5 :** L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale dans la limite de 88 places d'hébergement permanent et est autorisé à dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux.

**ARTICLE 6 :** La présente autorisation est sans effet sur la durée d'autorisation initiale. 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 7 :** En application de l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance du Président du Conseil Départemental et du Directeur Général de l'ARS.

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

**ARTICLE 9 :** Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence régionale de santé Grand Est, Monsieur le Délégué Territorial de l'ARS dans le département de Meurthe-et-Moselle et Madame la Directrice Générale des Services du Département de Meurthe-et-Moselle, 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 la Région Grand Est et du Département de la Meurthe-et-Moselle et dont un exemplaire sera adressé à l'établissement public communal de Thiaucourt, gestionnaire de l'établissement.

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

  
Edith CHRISTOPHE



Catherine BOURSIER

CATHERINE BOURSIER  
2021.10.03 10:00:10 +0200  
Ref:20210928\_161505\_1-6-S  
Signature numérique  
Pour le président et par délégation,  
Vice-Présidente, déléguée à  
l'Autonomie

**ARRETE D'AUTORISATION**  
**DGARS N°2021-3444 / CD54 N° 2021-334**  
en date du 04/10/2021

portant autorisation de création, sans extension de capacité, d'un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) de 14 places et de transformation d'une place d'hébergement permanent en une place d'hébergement temporaire à l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Saint Charles » à 54110 DOMBASLE-SUR-MEURTHE

N° FINESS EJ : 54 000 114 6

N° FINESS ET : 54 000 221 9

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

**La Présidente du Conseil Départemental  
de Meurthe-et-Moselle**

- VU** le livre III de la partie législative et de la partie réglementaire du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et notamment leurs titres I et 4 respectifs ;
- VU** les articles L.313-1 et suivants du CASF relatifs à l'autorisation des structures médico-sociales ;
- VU** les articles D.312-155-0 à D.312-159-2, D.312-160 et D.312-161 du CASF relatifs aux conditions d'organisation et de fonctionnement des établissements pour personnes âgées dépendantes ;
- VU** les articles L.312-1, L.313-1 à L.313-9 et D.313-11 à D.313-14 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé (ARS) ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les ARS à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret du 3 septembre 2020 portant nomination de Madame Virginie CAYRE en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé Grand Est ;
- VU** le plan « Alzheimer et maladies apparentées » 2008-2012, et notamment la mesure 16, visant à la création ou à l'identification, au sein des EHPAD, d'unités adaptées pour les patients souffrant de troubles comportementaux ;

- VU** le Plan Maladies Neuro-Dégénératives 2014-2019, notamment la mesure 26 visant à poursuivre le déploiement des PASA en EHPAD ;
- VU** l'arrêté conjoint CD N° 382 / ARS N° 2016-3125 du 12 décembre 2016 portant renouvellement de l'autorisation délivrée à l'association de gestion de la maison de retraite pour le fonctionnement de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Saint Charles » sis à 54110 DOMBASLE-SUR-MEURTHE ;
- VU** l'avenant n° 2021-1479 du 19 avril 2021 à l'arrêté ARS n° 2021-0753 du 25 février 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 dossier de candidature présenté par l'EHPAD « Saint Charles » dans le cadre de l'avis d'appel à candidature publié le 15 septembre 2020 pour le déploiement de nouveaux PASA en EHPAD ;
- VU** la demande de transformation d'une place d'hébergement permanent en hébergement temporaire présentée par l'EHPAD « Saint Charles » ;

**CONSIDERANT** que la demande présentée par l'établissement répond au cahier des charges de l'appel à candidature PASA du 15 septembre 2020 et aux dispositions fixées par l'article D.312-155-0-1 du CASF ;

**CONSIDERANT** les orientations du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) de l'agence régionale de santé Grand Est ;

**SUR PROPOSITION** de Madame la Directrice de l'autonomie de l'Agence régionale de santé Grand Est, de Monsieur le Délégué territorial de l'ARS en Meurthe-et-Moselle et de Madame la Directrice Générale des Services du Département de Meurthe-et-Moselle ;

---

**ARRETEMENT**

---

**ARTICLE 1 :** L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Saint Charles » à Dombasle-sur-Meurthe est autorisé à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2021 à faire fonctionner un pôle d'activité et de soins adaptés (PASA) de 14 places sans modification de la capacité totale de l'EHPAD.

**ARTICLE 2 :** La transformation d'une place d'hébergement permanent de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Saint Charles » à Dombasle-sur-Meurthe en une place d'hébergement temporaire est autorisée à compter de la date de signature de cet arrêté.

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

**Entité juridique :** Association de gestion de la maison de retraite  
**N° FINESS :** 54 000 114 6  
**Code statut juridique :** 60 – Association Loi 1901 non R.U.P.  
**N°SIREN :** 783 279 094  
**Adresse :** 30 rue Collot – 54110 Dombasle-sur-Meurthe

**Entité de l'Etablissement :** EHPAD « Saint Charles »  
**N° FINESS :** 54 000 221 9  
**Adresse :** 30 rue Collot – 54110 Dombasle-sur-Meurthe  
**Code catégorie :** 500 (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes)  
**Code MFT :** 45 – ARS TP HAS nPUI

**Capacité totale :** **70 places**

Code discipline	Code activité fonctionnement	Code clientèle	Nombre de places
924 – Accueil pour personnes âgées	11 – Héberg. Comp. Inter.	711 – P.A. dépendantes	69
657 – Accueil temporaire pour personnes âgées	11 – Héberg. Comp. Inter.	711 – P.A. dépendantes	1
961 - P.A.S.A.	21 - Accueil de Jour	436 - Alzheimer, mal appar	Dont 14

**ARTICLE 4 :** Conformément aux dispositions des articles L.313-1 et D.313-7-2 du code de l'action sociale et des familles (CASF), la présente autorisation est réputée caduque totalement ou partiellement si tout ou partie de l'activité n'est pas ouverte au public dans un délai d'un an à compter de sa notification. Ce délai peut être prorogé dans les limites et conditions précisées dans ces mêmes articles du code de l'action sociale et des familles.

**ARTICLE 5 :** L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale dans la limite de 69 places d'hébergement permanent et est autorisé à dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux.

**ARTICLE 6 :** La présente autorisation est sans effet sur la durée d'autorisation initiale. 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 7 :** En application de l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance du Président du Conseil Départemental et du Directeur Général de l'ARS.

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

**ARTICLE 9 :** Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence régionale de santé Grand Est, Monsieur le Délégué Territorial de l'ARS dans le département de Meurthe-et-Moselle et Madame la Directrice Générale des Services du Département de Meurthe-et-Moselle, 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 la Région Grand Est et du Département de la Meurthe-et-Moselle et dont un exemplaire sera adressé à l'association de gestion de la maison de retraite, gestionnaire de l'établissement.

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



Edith CHRISTOPHE



Catherine BOURSIER

CATHERINE BOURSIER  
2021.10.03 09:54:11 +0200  
Ref:20210928\_161732\_1-6-S  
Signature numérique  
Pour le président et par délégation,  
Vice-Présidente, déléguée à  
l'Autonomie



**ARRETE D'AUTORISATION**  
**DGARS N°2021-3445 / CD54 N° 2021-333**  
en date du 04/10/2021

portant autorisation de création, sans extension de capacité, d'un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) de 12 places à l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les grands jardins » à 54170 COLOMBEY-LES-BELLES

N° FINESS EJ : 54 002 568 1  
N° FINESS ET : 54 001 299 4

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

**La Présidente du Conseil Départemental  
de Meurthe-et-Moselle**

- VU** le livre III de la partie législative et de la partie réglementaire du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et notamment leurs titres I et 4 respectifs ;
- VU** les articles L.313-1 et suivants du CASF relatifs à l'autorisation des structures médico-sociales ;
- VU** les articles D.312-155-0 à D.312-159-2, D.312-160 et D.312-161 du CASF relatifs aux conditions d'organisation et de fonctionnement des établissements pour personnes âgées dépendantes ;
- VU** les articles L.312-1, L.313-1 à L.313-9 et D.313-11 à D.313-14 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé (ARS) ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les ARS à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret du 3 septembre 2020 portant nomination de Madame Virginie CAYRE en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé Grand Est ;

- VU** le plan « Alzheimer et maladies apparentées » 2008-2012, et notamment la mesure 16, visant à la création ou à l'identification, au sein des EHPAD, d'unités adaptées pour les patients souffrant de troubles comportementaux ;
- VU** le Plan Maladies Neuro-Dégénératives 2014-2019, notamment la mesure 26 visant à poursuivre le déploiement des PASA en EHPAD ;
- VU** l'arrêté conjoint CD n° 2017-511 / ARS n° 2017-3740 du 8 novembre 2017 portant renouvellement de l'autorisation délivrée au Groupement d'intérêt public (GIP) « Grandir et vieillir en Pays de Colombey et du Sud Toulinois » pour le fonctionnement de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les grands jardins » sis à 54170 Colombey-les-Belles ;
- VU** l'arrêté conjoint DGARS n° 2019-3892 / CD54 n° 2019-386 du 16 décembre 2019 portant transfert au Groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) « Grandir et vieillir en pays de Colombey et du Sud-Toulinois » de l'autorisation de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les grands jardins » de Colombey-les-Belles détenue par le Groupement d'intérêt public (GIP) « Grandir et vieillir en Pays de Colombey et du Sud Toulinois » ;
- VU** l'avenant n° 2021-1479 du 19 avril 2021 à l'arrêté ARS n° 2021-0753 du 25 février 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 dossier de candidature présenté par l'établissement dans le cadre de l'avis d'appel à candidature publié le 15 septembre 2020 pour le déploiement de nouveaux PASA en EHPAD ;

**CONSIDERANT** que la demande présentée par l'établissement répond au cahier des charges de l'appel à candidature PASA du 15 septembre 2020 et aux dispositions fixées par l'article D.312-155-0-1 du CASF ;

**CONSIDERANT** les orientations du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) de l'agence régionale de santé Grand Est ;

**SUR PROPOSITION** de Madame la Directrice de l'autonomie de l'Agence régionale de santé Grand Est, de Monsieur le Délégué territorial de l'ARS en Meurthe-et-Moselle et de Madame la Directrice Générale des Services du Département de Meurthe-et-Moselle ;

---

## ARRETEMENT

---

**ARTICLE 1 :** L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les grands jardins » à Colombey-les-Belles est autorisé à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2021 à faire fonctionner un pôle d'activité et de soins adaptés (PASA) de 12 places sans modification de la capacité totale de l'EHPAD.

**ARTICLE 2 :** Cet établissement est répertorié dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) de la façon suivante :

<b>Entité juridique :</b>	GCSMS « Grandir et vieillir en Pays de Colombey et du Sud Toulinois »
<b>N° FINESS :</b>	54 002 568 1
<b>Code statut juridique :</b>	66 – GCSMS privé
<b>N°SIREN :</b>	879 743 813
<b>Adresse :</b>	4 rue de la Gare – 54170 Colombey-les-Belles

**Entité de l'Etablissement :** EHPAD « Les grands jardins»  
**N° FINESS :** 54 001 299 4  
**Adresse :** 4 rue de la Gare – 54170 Colombey-les-Belles  
**Code catégorie :** 500 (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes)  
**Code MFT :** 45 – ARS TP HAS.nPUI  
  
**Capacité totale :** 66 places

Code discipline	Code activité fonctionnement	Code clientèle	Nombre de places
924 – Accueil pour personnes âgées	11 – Héberg. Comp. Inter.	711 – P.A. dépendantes	45
924 – Accueil pour personnes âgées	11 – Héberg. Comp. Inter.	436 - Alzheimer, mal appar	12
657 – Accueil temporaire pour personnes âgées	11 – Héberg. Comp. Inter.	711 – P.A. dépendantes	2
924 – Accueil pour personnes âgées	21 - Accueil de Jour	436 - Alzheimer, mal appar	7
961 - P.A.S.A.	21 - Accueil de Jour	436 - Alzheimer, mal appar	Dont 12

**ARTICLE 3 :** Conformément aux dispositions des articles L.313-1 et D.313-7-2 du code de l'action sociale et des familles (CASF), la présente autorisation est réputée caduque totalement ou partiellement si tout ou partie de l'activité n'est pas ouverte au public dans un délai d'un an à compter de sa notification. Ce délai peut être prorogé dans les limites et conditions précisées dans ces mêmes articles du code de l'action sociale et des familles.

**ARTICLE 4 :** L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale dans la limite de 57 places d'hébergement permanent et est autorisé à dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux. Les 2 places d'hébergement temporaire et les 7 places d'accueil de jour ne sont pas habilitées à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

**ARTICLE 5 :** La présente autorisation est sans effet sur la durée d'autorisation initiale. 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 :** En application de l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance du Président du Conseil Départemental et du Directeur Général de l'ARS.

**ARTICLE 7 :** Le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant les autorités compétentes, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes et des organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du tribunal administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**ARTICLE 8** : Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence régionale de santé Grand Est, Monsieur le Délégué Territorial de l'ARS dans le département de Meurthe-et-Moselle et Madame la Directrice Générale des Services du Département de Meurthe-et-Moselle, 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 la Région Grand Est et du Département de la Meurthe-et-Moselle et dont un exemplaire sera adressé au Groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) « Grandir et vieillir en pays de Colombey et du Sud-Toulois », gestionnaire de l'établissement.

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



Edith CHRISTOPHE



Catherine BOURSIER

CATHERINE BOURSIER  
2021.10.03 10:00:14 +0200  
Ref:20210928\_161251\_1-6-S  
Signature numérique  
Pour le président et par délégation,  
Vice-Présidente, déléguée à  
l'Autonomie

**ARRETE D'AUTORISATION**  
**DGARS N°2021-3446 / CD54 N° 2021-330**  
**en date du 04/10/2021**

portant modification du nombre de places du pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « VIVRE » à 54110 ROSIERES-AUX-SALINES

N° FINESS EJ : 54 000 244 1  
N° FINESS ET : site de Rosières-aux-Salines 54 000 246 6  
et site de Blainville-sur-l'Eau 54 000 247 4

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

**La Présidente du Conseil Départemental  
de Meurthe-et-Moselle**

- VU** le livre III de la partie législative et de la partie réglementaire du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et notamment leurs titres I et 4 respectifs ;
- VU** les articles L.313-1 et suivants du CASF relatifs à l'autorisation des structures médico-sociales ;
- VU** les articles D.312-155-0 à D.312-159-2, D.312-160 et D.312-161 du CASF relatifs aux conditions d'organisation et de fonctionnement des établissements pour personnes âgées dépendantes ;
- VU** les articles L.312-1, L.313-1 à L.313-9 et D.313-11 à D.313-14 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé (ARS) ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les ARS à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret du 3 septembre 2020 portant nomination de Madame Virginie CAYRE en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé Grand Est ;
- VU** le plan « Alzheimer et maladies apparentées » 2008-2012, et notamment la mesure 16, visant à la création ou à l'identification, au sein des EHPAD, d'unités adaptées pour les patients souffrant de troubles comportementaux ;
- VU** le Plan Maladies Neuro-Dégénératives 2014-2019, notamment la mesure 26 visant à poursuivre le déploiement des PASA en EHPAD ;

- VU** l'arrêté conjoint CD N° 2018-138 / ARS N° 2017-3723 du 6 novembre 2017 portant renouvellement de l'autorisation délivrée à l'établissement public communal de Rosières-aux-Salines pour le fonctionnement de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sis à 54110 Rosières-aux-Salines et 54360 Blainville-sur-l'Eau ;
- VU** l'avenant n° 2021-1479 du 19 avril 2021 à l'arrêté ARS n° 2021-0753 du 25 février 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** la demande d'augmentation de capacité de 2 places du pôle d'activité et de soins adaptés (PASA) présentée par l'établissement ;

**CONSIDERANT** les orientations du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) de l'agence régionale de santé Grand Est ;

**SUR PROPOSITION** de Madame la Directrice de l'autonomie de l'Agence régionale de santé Grand Est, de Monsieur le Délégué territorial de l'ARS en Meurthe-et-Moselle et de Madame la Directrice Générale des Services du Département de Meurthe-et-Moselle ;

## ARRETEMENT

**ARTICLE 1 :** La capacité du pôle d'activité et de soins adaptés (PASA) de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Vivre » à Rosières-aux-Salines est augmentée de 2 places supplémentaires pour un total de 14 places de PASA à compter de la date de signature de cet arrêté. La capacité totale de l'établissement reste inchangée.

**ARTICLE 2 :** Cet établissement est répertorié dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) de la façon suivante :

**Entité juridique :** Etablissement public communal de Rosières-aux-Salines  
**N° FINESS :** 54 000 244 1  
**Code statut juridique :** 21 – Etb. Social Communal  
**N° SIREN :** 265 406 744  
**Adresse :** Rue du Pâquis des Toiles – 54110 Rosières-aux-Salines

**Entité de l'Etablissement :**

Site de Rosières-aux-Salines

**Raison sociale :** EHPAD « Vivre »  
**N° FINESS :** 54 000 246 6  
**Adresse :** Rue du Pâquis des Toiles – 54110 Rosières-aux-Salines  
**Code catégorie :** 500 (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes)  
**Code MFT :** 45 – ARS TP HAS nPUI  
**Capacité totale :** **90 places**

Code discipline	Code activité fonctionnement	Code clientèle	Nombre de places
924 – Accueil pour personnes âgées	11 – Héberg. Comp. Inter.	711 – P.A. dépendantes	72
924 – Accueil pour personnes âgées	11 – Héberg. Comp. Inter.	436 - Alzheimer, mal appar	12
924 – Accueil pour personnes âgées	21 - Accueil de Jour	436 - Alzheimer, mal appar	6
961 - P.A.S.A.	21 - Accueil de Jour	436 - Alzheimer, mal appar	Dont 14

Site de Blainville-sur-l'Eau

Raison sociale : EHPAD de Blainville-sur-l'Eau  
N° FINESS : 54 000 247 4  
Adresse : Rue du Bac – 54360 Blainville-sur-l'Eau  
Code catégorie : 500 (Etablissement d'Hébergement pour Personnes  
Agées Dépendantes)  
Code MFT : 45 – ARS TP HAS nPUI  
Capacité totale : **36 places**

Code discipline	Code activité fonctionnement	Code clientèle	Nombre de places
924 – Accueil pour personnes âgées	11 – Héberg. Comp. Inter.	711 – P.A. dépendantes	36

**ARTICLE 3 :** Conformément aux dispositions des articles L.313-1 et D.313-7-2 du code de l'action sociale et des familles (CASF), la présente autorisation est réputée caduque totalement ou partiellement si tout ou partie de l'activité n'est pas ouverte au public dans un délai d'un an à compter de sa notification. Ce délai peut être prorogé dans les limites et conditions précisées dans ces mêmes articles du code de l'action sociale et des familles.

**ARTICLE 4 :** L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale dans la limite de 120 places d'hébergement permanent et est autorisé à dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux.

**ARTICLE 5 :** La présente autorisation est sans effet sur la durée d'autorisation initiale. 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 :** En application de l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance du Président du Conseil Départemental et du Directeur Général de l'ARS.

**ARTICLE 7 :** Le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant les autorités compétentes, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes et des organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du tribunal administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**ARTICLE 8 :** Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence régionale de santé Grand Est, Monsieur le Délégué Territorial de l'ARS dans le département de Meurthe-et-Moselle et Madame la Directrice Générale des Services du Département de Meurthe-et-Moselle, 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 la Région Grand Est et du Département de la Meurthe-et-Moselle et dont un exemplaire sera adressé à l'établissement public communal de Rosières-aux-Salines, gestionnaire de l'établissement.

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



Edith CHRISTOPHE



CATHERINE BOURSIER  
2021.10.03 10:00:34 +0200  
Ref:20210928\_110507\_1-6-S  
Signature numérique  
Pour le président et par délégation,  
Vice-Présidente, déléguée à  
l'Autonomie

Catherine BOURSIER



**ARRETE CONJOINT**  
**CD N° 2021-141 / ARS N°2021-4246**  
**du 15/11/2021**

**Autorisant le transfert d'autorisation de l'association de gestion de la maison d'accueil pour personnes âgées du canton de Bourgogne « Le Grand Jardin » en faveur de l'association Groupe SOS SENIORS**

**N° FINESS EJ : 57 001 017 3**

**N° FINESS ET : 51 001 197 6**

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

**Le Président du Conseil départemental  
de la Marne**

**VU** le livre III de la partie législative et de la partie réglementaire du Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment leur titre I respectif ;

**VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles, notamment ses articles L. 313-1 et L.313-2 ;

**VU** la loi n°2002-02 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

**VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, notamment le titre IV, chapitre III article 124 ;

**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 Agences Régionales de Santé (ARS) à la nouvelle délimitation des régions ;

**VU** la nomination par décret en date du 03/09/2020 de Madame Virginie CAYRE, en qualité de Directrice Générale de l'ARS Grand Est ;

**VU** la circulaire DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 (III-3°) relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico sociaux relevant de la compétence des agences régionales de santé ;

**VU** l'arrêté conjoint de la Directrice de l'Offre Médico-Sociale de l'ARS Grand Est et de Monsieur le Président du Conseil Départemental de la Marne du 1<sup>er</sup> juin 2017 portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD « LE GRAND JARDIN » à 44 lits pour personnes âgées dépendantes dont 43 lits d'hébergement permanent et 1 lit d'hébergement temporaire pour une durée de 15 ans ;

**VU** le traité de fusion absorption de l'Association de gestion de la maison d'accueil pour personnes âgées du canton de Bourgogne « Le Grand Jardin » par l'association Groupe SOS SENIORS approuvé par les conseils d'administration du 26/04/2021 et 28/04/2021 ;

**CONSIDERANT** que le projet de fusion participe à la poursuite de l'activité ;

Sur proposition de Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, de Monsieur le Délégué Territorial de l'ARS dans le département de La Marne et de Monsieur le Directeur Général des Services du Département de la Marne ;

---

## ARRETEMENT

---

**Article 1<sup>er</sup>** : L'autorisation, visée à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles, de l'association de gestion de la maison d'accueil pour personnes âgées du canton de Bourgogne « Le Grand Jardin » est transférée à l'association Groupe SOS SENIORS, à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2021.

Cette autorisation est valable pour une durée de 15 ans à partir du 03 janvier 2017.

**Article 2** : Cet établissement est répertorié dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) de la façon suivante :

**Entité juridique** : GROUPE SOS SENIORS  
N° FINESS : 57 001 017 3  
Adresse complète : 47 rue Haute Seille - 57000 METZ  
Code statut juridique : 62 – Association de Droit Local  
N° SIREN : 775 618 150

---

**Entité établissement** : EHPAD LE GRAND JARDIN  
N° FINESS : 51 001 197 6  
Adresse complète : 2 PL JOEL PREVOTEAU - 51110 BOURGOGNE  
Code catégorie : 500  
Libellé catégorie : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes  
Code MFT : 45 - ARS TARIF PARTIEL SANS PUI  
Capacité : 44 lits

Code discipline	Code activité fonctionnement	Code clientèle	Nombre de places
924 - Accueil pour Personnes Âgées	11 - Héberg. Comp. Inter.	711 - P.A. dépendantes	43
657 - Accueil temporaire pour Personnes Âgées	11 - Héberg. Comp. Inter.	711 - P.A. dépendantes	1

**Article 3 :** L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour 44 lits et est autorisé à dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux.

**Article 4 :** Le renouvellement de cette autorisation sera subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L.312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, dans les conditions prévues par l'article L.313-5 du même code.

**Article 5 :** En application de l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance du Président du Conseil Départemental et du Directeur Général de l'ARS.

**Article 6 :** Le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant les autorités compétentes, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai franc de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes et des organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de sa notification.

**Article 7 :** Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, Monsieur le Délégué Territorial de l'ARS dans le département de la Marne et Monsieur le Directeur Général des Services du Département de la Marne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est et au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Marne et dont un exemplaire sera adressé à la Directrice Générale du Groupe SOS SENIORS.

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

La Directrice de l'Autonomie



Edith CHRISTOPHE

Le Président du Conseil départemental  
de la Marne





Direction de l'Autonomie  
Délégation Territoriale de la Marne

**ARRÊTÉ D'AUTORISATION**  
**ARS N°2021-4248 / CD N°2021-158**  
en date du 15/11/2021

portant autorisation de création, sans extension de capacité,  
d'un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) de 14 places  
au sein de l'EHPAD DE DORMANS  
sis à 51700 DORMANS

**N° FINESS EJ : 510000060**  
**N° FINESS ET : 510002557**

**LA DIRECTRICE GÉNÉRALE  
DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ  
GRAND EST**

**LE PRÉSIDENT DU DÉPARTEMENT  
DE LA MARNE**

- VU** le livre III de la partie législative et de la partie réglementaire du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et notamment leurs titres I et 4 respectifs ;
- VU** les articles L.313-1 et suivants du CASF relatifs à l'autorisation des structures médico-sociales ;
- VU** les articles D.312-155-0 et suivants et les articles D.160 et suivants du CASF relatifs aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements pour personnes âgées dépendantes ;
- VU** spécifiquement l'article D.312-155-0-1 du CASF relatifs aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des PASA ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé (ARS) ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les ARS à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret du 3 septembre 2020 portant nomination de Madame Virginie CAYRE en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé Grand Est ;
- VU** le Plan des Maladies Neuro-Dégénératives 2014-2019, notamment la mesure 26 visant à poursuivre le déploiement des PASA au sein des EHPAD de manière à assurer un bon maillage du territoire ;
- VU** le plan « Alzheimer et maladies apparentées » 2008-2012, et notamment la mesure 16, visant à la création ou à l'identification, au sein des EHPAD, d'unités adaptées pour les patients souffrant de troubles comportementaux ;
- VU** la circulaire n° DGCS/SD3A/DGOS/SDR/2011/362 du 19 septembre 2011 relative à la mesure 16 (Pôle d'activité et de soins adaptés et unités d'hébergement renforcées) du plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012 ;
- VU** les orientations du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) de l'ARS Grand Est ;

- VU** l'avenant n°2021-1479 du 19 avril 2021 à l'arrêté de l'ARS Grand Est n°2021-0753 du 25 février 2021 portant actualisation du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) 202-2024 de la région Grand Est ;
- VU** l'arrêté de M. le Président du Conseil départemental de la Marne et de M. le Directeur général de l'ARS Grand Est n° 2018-2584 du 19 septembre 2018 portant création du site de Dormans par transfert de 70 places d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes provenant de l'EHPAD Le Hameau Champenois sis à 51205 EPERNAY.
- VU** le dossier présenté par l'EHPAD de DORMANS dans le cadre de l'avis d'appel à candidature publié le 15 septembre 2020 pour le déploiement de nouveaux PASA en EHPAD ;
- VU** le courrier de notification du 2 février 2021 pour le déploiement de nouveaux PASA en EHPAD ;

**CONSIDÉRANT** que cette structure répond au cahier des charges dudit appel à candidature et aux dispositions fixées par l'article D.312-155-0-1 du CASF ;

**SUR PROPOSITION** de Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, de Monsieur le Délégué Territoriale de la Marne de l'ARS Grand Est et de Monsieur le Directeur Général des Services du Département de la Marne ;

## ARRÊTENT

**ARTICLE 1 :** L'EHPAD de DORMANS à Dormans est autorisé à faire fonctionner un PASA de 14 places sans modification de la capacité totale de l'EHPAD de 70 places ;  
Cette autorisation prend effet à partir de la date de signature du présent arrêté.

**ARTICLE 2 :** Cet établissement est répertorié dans le Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) de la façon suivante :

**Entité juridique :** CENTRE HOSPITALIER D'EPERNAY

N° FINESS : 51 000 006 0

Adresse complète : 137 Rue de l'Hopital – 51205 EPERNAY

Code statut juridique : 13 (Établissement Public Communal Hospitalier)

N° SIREN : 265 100 024

**Entité établissement :** EHPAD de DORMANS (site secondaire)

N° FINESS : 51 002 557 0

Adresse complète : Rue des Moussiaux – 51700 DORMANS

Code catégorie : 500 (Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes)

Code MFT : 40 (ARS, Tarif global, habilité aide sociale recours PUI)

Capacité : 70

Code discipline	Code activité fonctionnement	Code clientèle	Nombre de places
924 Accueil pour Personnes Âgées	11 Hébergement Complet Internat	711 Personnes Âgées dépendantes	70
961 P.A.S.A	21 Accueil de jour	436 Alzheimer ou maladies apparentées	dont 14 places

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

- ARTICLE 4 :** L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale dans la limite de 70 places d'hébergement autorisées et est autorisé à dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux.
- ARTICLE 5 :** La présente autorisation est sans effet sur la durée d'autorisation initiale. 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 :** En application de l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance du Président du Département et de la Directrice Générale de l'ARS.
- ARTICLE 7 :** Le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant les autorités compétentes, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes et des organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du tribunal administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).
- ARTICLE 8 :** Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, Monsieur le Délégué Territoriale de l'ARS dans le département de la Marne et Monsieur le Directeur Général des Services du Département de la Marne, 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 la Région Grand Est et du Département de la Marne dont un exemplaire sera adressé à Madame la Directrice de l'EHPAD de Dormans sis Rue des Moussiaux 51700 DORMANS.

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



Edith CHRISTOPHE

Le Président du Conseil Départemental  
de la Marne



Direction de l'Autonomie  
Délégation Territoriale de la Marne

**ARRÊTÉ D'AUTORISATION**  
**ARS N°2021-4249 / CD N°2021-157**  
en date du 15/11/2021

portant autorisation de création, sans extension de capacité,  
d'un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) de 14 places  
au sein de l'EHPAD JEAN COLLERY  
sis à AY CHAMPAGNE

**N° FINESS EJ : 510000383**  
**N° FINESS ET : 510000094**

**LA DIRECTRICE GÉNÉRALE  
DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ  
GRAND EST**

**LE PRÉSIDENT DU DÉPARTEMENT  
DE LA MARNE**

- VU** le livre III de la partie législative et de la partie réglementaire du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et notamment leurs titres I et 4 respectifs ;
- VU** les articles L.313-1 et suivants du CASF relatifs à l'autorisation des structures médico-sociales ;
- VU** les articles D.312-155-0 et suivants et les articles D.160 et suivants du CASF relatifs aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements pour personnes âgées dépendantes ;
- VU** spécifiquement l'article D.312-155-0-1 du CASF relatifs aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des PASA ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé (ARS) ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les ARS à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret du 3 septembre 2020 portant nomination de Madame Virginie CAYRE en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé Grand Est ;
- VU** le Plan des Maladies Neuro-Dégénératives 2014-2019, notamment la mesure 26 visant à poursuivre le déploiement des PASA au sein des EHPAD de manière à assurer un bon maillage du territoire ;
- VU** le plan « Alzheimer et maladies apparentées » 2008-2012, et notamment la mesure 16, visant à la création ou à l'identification, au sein des EHPAD, d'unités adaptées pour les patients souffrant de troubles comportementaux ;
- VU** la circulaire n° DGCS/SD3A/DGOS/SDR/2011/362 du 19 septembre 2011 relative à la mesure 16 (Pôle d'activité et de soins adaptés et unités d'hébergement renforcées) du plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012 ;
- VU** les orientations du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) de l'ARS Grand Est ;

- VU** l'avenant n°2021-1479 du 19 avril 2021 à l'arrêté de l'ARS Grand Est n°2021-0753 du 25 février 2021 portant actualisation du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) 202-2024 de la région Grand Est ;
- VU** l'arrêté de M. le Président du Conseil départemental de la Marne et de M. le Directeur général de l'ARS Grand Est n° 2017-1719 du 8 juin 2017 portant renouvellement de l'autorisation délivrée à l'EHPAD Public pour le fonctionnement de l'EHPAD « Jean Collery » sis à 51160 AY de 182 places d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes.
- VU** le dossier présenté par l'EHPAD Jean Collery dans le cadre de l'avis d'appel à candidature publié le 15 septembre 2020 pour le déploiement de nouveaux PASA en EHPAD ;
- VU** le courrier de notification du 2 février 2021 pour le déploiement de nouveaux PASA en EHPAD ;

**CONSIDÉRANT** que cette structure répond au cahier des charges dudit appel à candidature et aux dispositions fixées par l'article D.312-155-0-1 du CASF ;

**SUR PROPOSITION** de Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, de Monsieur le Délégué Territoriale de la Marne de l'ARS Grand Est et de Monsieur le Directeur Général des Services du Département de la Marne ;

### ARRÊTENT

**ARTICLE 1 :** L'EHPAD Jean Collery à Ay est autorisé à faire fonctionner un PASA de 14 places sans modification de la capacité totale de l'EHPAD de 182 places ;  
Cette autorisation prend effet à partir de la date de signature du présent arrêté.

**ARTICLE 2 :** Cet établissement est répertorié dans le Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) de la façon suivante :

**Entité juridique :** MAISON DE RETRAITE JEAN COLLERY

N° FINESS : 51 000 038 3  
 Adresse complète : 18 Boulevard Charles de Gaulle – 51160 AY-CHAMPAGNE  
 Code statut juridique : 21 (Etablissement Social et Médico-Social Communal)  
 N° SIREN : 265 100 149

**Entité établissement :** EHPAD JEAN COLLERY

N° FINESS : 51 000 009 4  
 Adresse complète : 18 Boulevard Charles de Gaulle – 51160 AY-CHAMPAGNE  
 Code catégorie : 500 (Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes)  
 Code MFT : 44 (ARS/PCD, Tarif partiel, habilité aide sociale recours PUI)  
 Capacité : 182

Code discipline	Code activité fonctionnement	Code clientèle	Nombre de places
924 Accueil pour Personnes Âgées	11 Hébergement Complet Internat	711 Personnes Agées dépendantes	182
961 P.A.S.A	21 Accueil de jour	436 Alzheimer ou maladies apparentées	dont 14 places

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

**ARTICLE 4 :** L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale dans la limite de 182 places d'hébergement autorisées et est autorisé à dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux.

**ARTICLE 5 :** La présente autorisation est sans effet sur la durée d'autorisation initiale. 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 :** En application de l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance du Président du Département et de la Directrice Générale de l'ARS.

**ARTICLE 7 :** Le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant les autorités compétentes, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes et des organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du tribunal administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

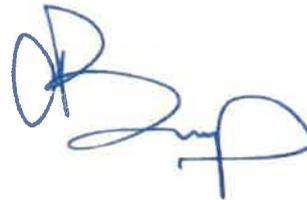
**ARTICLE 8 :** Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, Monsieur le Délégué Territoriale de l'ARS dans le département de la Marne et Monsieur le Directeur Général des Services Départementaux de la Marne, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de la Région Grand Est et du Département de la Marne dont un exemplaire sera adressé à Madame la Directrice de l'EHPAD « Jean Collery » sis 18 Boulevard Charles de Gaulle 51160 Ay Champagne.

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



Edith CHRISTOPHE

Le Président du Conseil départemental  
de la Marne



Direction de l'Autonomie  
Délégation Territoriale de la Marne

**ARRÊTÉ D'AUTORISATION**  
DGARS N°2021-4252 / CD N°2021-156  
en date du 15/11/2021

portant autorisation de création, sans extension de capacité,  
d'un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) de 12 places  
au sein de l'EHPAD « JEAN D'ORBAIS »  
sis à 51722 Reims

**N° FINESS EJ : 750034589**  
**N° FINESS ET : 510003668**

**LA DIRECTRICE GÉNÉRALE  
DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ  
GRAND EST**

**LE PRÉSIDENT DU DÉPARTEMENT  
DE LA MARNE**

- VU** le livre III de la partie législative et de la partie réglementaire du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et notamment leurs titres I et 4 respectifs ;
- VU** les articles L.313-1 et suivants du CASF relatifs à l'autorisation des structures médico-sociales ;
- VU** les articles D.312-155-0 et suivants et les articles D.160 et suivants du CASF relatifs aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements pour personnes âgées dépendantes ;
- VU** spécifiquement l'article D.312-155-0-1 du CASF relatifs aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des PASA ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé (ARS) ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les ARS à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret du 3 septembre 2020 portant nomination de Madame Virginie CAYRE en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé Grand Est ;
- VU** le Plan des Maladies Neuro-Dégénératives 2014-2019, notamment la mesure 26 visant à poursuivre le déploiement des PASA au sein des EHPAD de manière à assurer un bon maillage du territoire ;
- VU** le plan « Alzheimer et maladies apparentées » 2008-2012, et notamment la mesure 16, visant à la création ou à l'identification, au sein des EHPAD, d'unités adaptées pour les patients souffrant de troubles comportementaux ;
- VU** la circulaire n° DGCS/SD3A/DGOS/SDR/2011/362 du 19 septembre 2011 relative à la mesure 16 (Pôle d'activité et de soins adaptés et unités d'hébergement renforcées) du plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012 ;
- VU** les orientations du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) de l'ARS Grand Est ;

- VU** l'avenant n°2021-1479 du 19 avril 2021 à l'arrêté de l'ARS Grand Est n°2021-0753 du 25 février 2021 portant actualisation du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) 202-2024 de la région Grand Est ;
- VU** l'arrêté de M. le Président du Conseil départemental de la Marne et de M. le Directeur général de l'ARS Grand Est n° 2017-3115 du 1er juin 2017 autorisant une extension non significative de 2 lits d'hébergement temporaire à l'EHPAD « Jean d'Orbais » sis à REIMS, portant la capacité totale de l'EHPAD à 103 places ;
- VU** l'arrêté de M. le Président du Conseil départemental de la Marne et de M. le Directeur général de l'ARS Grand Est n° 2017-1899 du 12 juin 2017 portant renouvellement de l'autorisation délivrée à BTP résidences Médico-Sociales pour le fonctionnement de l'EHPAD « Jean d'Orbais » sis à 51722 REIMS de 101 places répartis comme suit :
- 100 places d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes
  - 1 place d'hébergement temporaire pour personnes âgées dépendantes.
- VU** le dossier présenté par l'EHPAD Jean d'Orbais dans le cadre de l'avis d'appel à candidature publié le 15 septembre 2020 pour le déploiement de nouveaux PASA en EHPAD ;
- VU** le courrier de notification du 2 février 2021 pour le déploiement de nouveaux PASA en EHPAD ;

**CONSIDÉRANT** que cette structure répond au cahier des charges dudit appel à candidature et aux dispositions fixées par l'article D.312-155-0-1 du CASF ;

**SUR PROPOSITION** de Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, de Monsieur le Délégué Territoriale de la Marne de l'ARS Grand Est et de Monsieur le Directeur Général des Services du Département de la Marne ;

## **ARRÊTENT**

**ARTICLE 1 :** L'EHPAD Jean d'Obais à Reims est autorisé à faire fonctionner un PASA de 12 places sans modification de la capacité totale de l'EHPAD de 103 places ;  
Cette autorisation prend effet à partir de la date de signature du présent arrêté.

**ARTICLE 2 :** Cet établissement est répertorié dans le Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) de la façon suivante :

**Entité juridique :** BTP RESIDENCES MEDICO SOCIALES

N° FINESS : 75 003 458 9

Adresse complète : 7 Rue du Regard – 75006 PARIS 6

Code statut juridique : 60 (Association loi 1901 non Reconnue d'Utilité Publique)

N° SIREN : 488 411 844

**Entité établissement :** EHPAD « JEAN D'ORBAIS »

N° FINESS : 51 000 366 8

Adresse complète : 3, Rue Bertrand de Mun – CS 30013 BP 7 – 51722 REIMS Cedex

Code catégorie : 500 (Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes)

Code MFT : 41 (ARS/PCD, Tarif global, habilité aide sociale sans PUI)

Capacité : 103

Code discipline	Code activité fonctionnement	Code clientèle	Nombre de places
924 Accueil pour Personnes Âgées	11 Hébergement Complet Internat	711 Personnes Âgées dépendantes	100
657 Accueil temporaire pour Personnes Âgées	11 Hébergement Complet Internat	711 Personnes Âgées dépendantes	3
961 P.A.S.A	21 Accueil de jour	436 Alzheimer ou maladies apparentées	dont 12 places

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

**ARTICLE 4 :** L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale dans la limite de 103 places d'hébergement autorisées et est autorisé à dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux.

**ARTICLE 5 :** La présente autorisation est sans effet sur la durée d'autorisation initiale. 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 :** En application de l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance du Président du Département et de la Directrice Générale de l'ARS.

**ARTICLE 7 :** Le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant les autorités compétentes, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes et des organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du tribunal administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**ARTICLE 8 :** Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, Monsieur le Délégué Territoriale de l'ARS dans le département de la Marne et Monsieur le Directeur Général des Services Départementaux de la Marne, 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 la Région Grand Est et du Département de la Marne dont un exemplaire sera adressé à Madame la Directrice de l'EHPAD « Jean d'Orbais » 3 Rue Bertrand de Mun CS 30013 BP7 51722 Reims.

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



Edith CHRISTOPHE

Le Président du Conseil départemental  
de la Marne



Direction de l'Autonomie  
Délégation Territoriale de la Marne

**ARRÊTÉ D'AUTORISATION**  
**ARS N°2021-4365 / CD N°2021-163**  
en date du 17/11/2021

portant transfert de l'autorisation relative à l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées  
Dépendantes (EHPAD) « KORIAN Samartia » sis à 51250 Sermaize-les-Bains  
géré par MEDICA France SAS au profit de la SAS HOLDCO 1

**N° FINESS EJ : à créer**  
**N° FINESS ET : 510011935**

**LA DIRECTRICE GÉNÉRALE  
DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ  
GRAND EST**

**LE PRÉSIDENT DU DÉPARTEMENT  
DE LA MARNE**

- VU** le livre III de la partie législative et de la partie réglementaire du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et notamment leurs titres I et 4 respectifs ;
- VU** les articles L.313-1 et suivants du CASF relatifs à l'autorisation des structures médico-sociales ;
- VU** les articles D.312-155-0 et suivants et les articles D.160 et suivants du CASF relatifs aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements pour personnes âgées dépendantes ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé (ARS) ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les ARS à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret du 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 de M. le Président du Conseil départemental de la Marne et de M. le Directeur général de l'ARS Grand Est n° 2017-1888 du 12 juin 2017 portant renouvellement de l'autorisation délivrée à SAS MEDICA France pour le fonctionnement de l'EHPAD « KORIAN SARMATIA » sis à 51250 SERMAIZE-LES-BAINS de 55 places d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dont 53 lits d'hébergement permanent et 2 lits d'hébergement temporaire.
- VU** la demande présentée conjointement par la SAS MEDICA France et la SAS HOLDCO 1 ;

CONSIDERANT que la demande déposée par la SAS MEDICA France satisfait aux critères de délivrance énoncés à l'article L 313-4 du CASF et qu'il satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement de l'EHPAD SAMARTIA de Sermaize-les-Bains.

CONSIDERANT que sur le plan financier, le transfert d'autorisation sollicité devra être réalisé à moyen budgétaire constant ;

CONSIDERANT que pour cette raison, il n'y a pas lieu de s'opposer au transfert de l'autorisation sur l'EHPAD SAMARTIA au bénéfice de HOLDCO 1 ;

**SUR PROPOSITION** de Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, de Monsieur le Délégué Territoriale de la Marne de l'ARS Grand Est et de Monsieur le Directeur Général des Services du Département de la Marne ;

## ARRÊTENT

**ARTICLE 1 :** Les autorisations relatives à l'EHPAD « SAMARTIA » sis 24 Rue Benard 51250 SERMAIZE LES BAINS détenues par MEDICA France SA, sont transférées à la SAS HOLDCO 1 à compter du 15 novembre 2021.

**ARTICLE 2 :** A compter de la date d'effet, l'établissement est répertorié dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) de la façon suivante :

**Entité juridique :** SAS HOLDCO 1

N° FINESS : à créer  
Adresse complète : 21-25 Rue Balzac à PARIS (75008)  
Code statut juridique : 5710 (SAS société par actions simplifiée)  
N° SIREN : 902 174 556

**Entité établissement :** EHPAD SARMATIA

N° FINESS : 51 001 193 5  
Adresse complète : 24 Rue Benard – 51250 SERMAIZE-LES-BAINS  
Code catégorie : 500 (Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes)  
Code MFT : 45 (ARS/PCD, Tarif partiel, habilité aide sociale sans PUI)  
Capacité : 55 places

Code discipline	Code activité fonctionnement	Code clientèle	Nombre de places
924 Accueil pour Personnes Âgées	11 Hébergement Complet Internat	711 Personnes Âgées dépendantes	53
657 Accueil temporaire pour Personnes Âgées	11 Hébergement Complet Internat	711 Personnes Âgées dépendantes	2

**ARTICLE 3 :** L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale dans la limite de 3 places d'hébergement autorisées et est autorisé à dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux.

**ARTICLE 4 :** La présente autorisation est sans effet sur la durée d'autorisation initiale. 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 5 :** En application de l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance du Président du Département et de la Directrice Générale de l'ARS.

**ARTICLE 6 :** Le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant les autorités compétentes, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes et des organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du tribunal administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

à l'égard des personnes et des organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du tribunal administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**ARTICLE 7 :** Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, Monsieur le Délégué Territoriale de l'ARS dans le département de la Marne et Monsieur le Directeur Général des Services Départementaux de la Marne, 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 la Région Grand Est et du Département de la Marne dont un exemplaire sera adressé à Madame la Directrice de l'EHPAD « Sarmatia » sis 24 Rue Benard - 51240 Sermaize-les-Bains.

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



Edith CHRISTOPHE

Pour le Président du Conseil départemental  
de la Marne



Direction des Soins de Proximité

**ARRETE ARS n° 2021-4447 du 26 novembre 2021**

portant prolongation du délai d'ouverture de l'officine de pharmacie autorisée à transférer vers un local sis 2 avenue Auguste Wicky à 68100 MULHOUSE

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

**VU** le code de la santé publique et notamment son article L.5125-19 ;

**VU** le décret du 3 septembre 2020 portant cessation de fonctions et nomination de Madame Virginie CAYRE en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé Grand Est ;

**VU** l'arrêté ARS n° 2021-3917 du 4 novembre 2021 portant délégation de signature aux directeurs, secrétaire général et agent comptable de l'agence régionale de santé Grand Est ;

**VU** la licence de transfert n° 68#000413 octroyée le 20 janvier 2020 par arrêté ARS n° 2020-0443 à Monsieur Emmanuel WEBER, pharmacien titulaire, en vue de transférer l'officine de pharmacie sise 66 rue de Bâle 68100 MULHOUSE vers un local sis 2 avenue Auguste Wicky dans la même commune ;

**VU** la demande présentée le 19 novembre 2021, complétée le 23 novembre 2021, par Monsieur Emmanuel WEBER en vue d'obtenir la prolongation du délai d'ouverture effective de sa pharmacie à l'adresse de transfert sise 2 avenue Auguste Wicky à 68100 MULHOUSE pour cas de force majeure ;

**Considérant** les conséquences induites par la crise sanitaire qui se prolonge sur le bon déroulement des travaux initialement prévus, d'une part, et la nécessité avérée d'effectuer des travaux complémentaires imprévisibles, d'autre part ;

**Considérant** par conséquent que Monsieur Emmanuel WEBER ne pourra ouvrir son officine de pharmacie sise 2 avenue Auguste Wicky à 68100 MULHOUSE dans le délai des deux ans prévu par l'article L.5125-19 du Code de la Santé Publique ;

---

**ARRETE**

---

**Article 1 :** Le délai prévu à l'article L.5125-19 du code de la santé publique pour l'ouverture de l'officine de pharmacie exploitée par Monsieur Emmanuel WEBER au 2 avenue Auguste Wicky à 68100 MULHOUSE, bénéficiant de la licence de transfert n° 68#000413 délivrée le 20 janvier 2020, est prolongé jusqu'au 30 juin 2022.

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

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

Pour la Directrice Générale  
de l'ARS Grand Est,  
Et par délégation,  
Le Directeur des Soins de Proximité,

  
Wilfrid STRAUSS

## **ARRETE ARS Grand Est n°2021-4491 du 30 novembre 2021**

**Modifiant la composition nominative du conseil de surveillance  
du Centre Hospitalier Intercommunal « UNISANTE+ »**

**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°2021-3917 du 4 novembre 2021 portant délégation de signature aux Directeurs, Secrétaire Général et Agent comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

**Vu** l'arrêté n°2021-3499 du 11 octobre 2021 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Intercommunal « UNISANTE+ » à Forbach ;

**Vu** les désignations de la commission médicale d'établissement du 25 novembre 2021 ;

**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 ;

**Considérant** que le mandat des personnalités qualifiées prend fin après cinq ans d'exercice.

---

**ARRETE**

---

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

Monsieur le Docteur Rami FARHAT est nommé membre du conseil de surveillance, avec voix délibérative, en qualité de représentant de la commission médicale d'établissement.

### **ARTICLE 2**

Monsieur le Docteur Michel ROMAC est nommé membre du conseil de surveillance, avec voix délibérative, en qualité de représentant de la commission médicale d'établissement.

### **ARTICLE 3:**

La composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Intercommunal « UNISANTE+ », 2, rue Thérèse – BP 80229 – 57604 FORBACH cedex, établissement public de santé de ressort intercommunal est donc dorénavant définie ainsi :

#### **I) Membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :**

##### **1° Au titre des représentants des collectivités territoriales**

- Monsieur Alexandre CASSARO, Maire de la commune de Forbach, représentant de la commune de Forbach, commune siège de l'établissement principal ;
- Monsieur Roger BOUR, représentant de la commune de Stiring Wendel, principale commune d'origine des patients en nombre d'entrées en hospitalisation au cours du dernier exercice connu, autre que Forbach ;
- Messieurs Bernard DECKER et Antoine SPRENGER, représentants de la Communauté d'Agglomération de Forbach Porte de France ;
- Madame Christelle LORIA-MANCK, représentant du Président du Conseil Départemental de la Moselle.

##### **2° Au titre des représentants du personnel**

- Madame Rachida BOUKOUFI, représentante de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- Monsieur le Docteur Rami FARHAT et Monsieur le Docteur Michel ROMAC, représentants de la commission médicale d'établissement ;
- Madame Catherine CLAUDEL (FO) et Madame Patricia RODAK (FO), désignées par les organisations syndicales ;

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

- Madame Liliane HUMBERT et Monsieur Gaétan VECCHIO, personnalités qualifiées désignées par la Directrice Générale de l'agence régionale de santé ;
- Monsieur Jean-Marie KIEFFER (UDAF), Madame Marie-Christine BLUNTZ (UFC Que choisir) et Madame Pierrette ANDRES (UFC Que choisir), représentants des usagers désignés par le Préfet de la Moselle ;

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

- Le Vice-président du Directoire, Président de la CME, du CHIC UNISANTE + de Forbach ;
- le député de la circonscription où est situé le siège de l'établissement principal de l'établissement public de santé ;
- La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;
- Le représentant de la structure chargée de la réflexion d'éthique au sein du Centre Hospitalier ;
- Le Directeur de la caisse d'assurance maladie de Moselle ;
- Le représentant des familles de personnes accueillies en EHPAD.

**ARTICLE 4:**

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

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

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

**ARTICLE 5 :**

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

**ARTICLE 6 :**

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 Moselle.

Fait à Nancy,

1 DEC. 2021

La Directrice de l'offre sanitaire

Anne MULLER





## ARRETE ARS Grand Est n°2021/4515 du 01/12/2021

Fixant, pour l'année 2022, le calendrier des périodes de dépôt des demandes d'autorisation ou de renouvellement d'autorisation suite à injonction relevant du schéma régional de santé en vigueur pour 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.6122-1 à L.6122-9, R.6122-23 à R.6122-44 ;
- VU** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- VU** le décret du 3 septembre 2020 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, Mme Virginie CAYRÉ ;
- VU** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- VU** le décret n°2018-117 du 19 décembre 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- VU** l'arrêté ARS-DIRSTRAT-DG n°2018-2103 du 18 juin 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé Grand Est 2018/2028 par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;
- VU** l'arrêté ARS-DIRSTRAT-DG/2019/3945 du 18 décembre 2019 portant révision du Projet Régional de Santé Grand Est 2018-2028 ;
- VU** l'arrêté ARS n°2021-2845 du 27 juillet 2021, portant délégation de signature aux Directeurs de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

---

### ARRETE

---

**Article 1 :** Le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation ou de renouvellement d'autorisation prévu à l'article R.6122-29 du code de la santé publique est fixé, pour l'année 2022, conformément au tableau joint en annexe du présent arrêté.

**Article 2 :** Le présent arrêté peut être contesté par la voie d'un recours hiérarchique formé auprès du ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Un recours contentieux peut être formé auprès du tribunal administratif dans le même délai.

**Article 3 :** La directrice de l'offre sanitaire et les délégués territoriaux de l'Agence Régionale de Santé Grand Est 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.

La Directrice Générale  
de l'ARS Grand Est, et par délégation,  
la Directrice de l'Offre Sanitaire

Anne MULLER

**Annexe de l'arrêté ARS n° 4545 du 01/12/2021**

**Calendrier de dépôt des demandes d'autorisation ou de renouvellement suite à injonction d'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds relevant des schémas régionaux de santé en vigueur pour la région Grand Est pour l'année 2022**

<b>Nature des activités de soins et des équipements matériels lourds</b> (articles R.6122-25 et R.6122-26 du code de la santé publique)	<b>Périodes de dépôt des demandes</b>
<p><b>I. Équipements matériels lourds :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Caméra à scintillation munie ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographe à émissions, caméra à positons</li> <li>- Appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique</li> <li>- Scanographe à utilisation médicale</li> <li>- Caisson hyperbare</li> <li>- Cyclotron à utilisation médicale</li> </ul> <p><b>II. Activités de soins (y compris, le cas échéant, sous forme d'alternatives à l'hospitalisation ou d'hospitalisation à domicile définies aux articles R.6121-4 et R.6121-4-1 du code de la santé publique) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Médecine</li> <li>- Chirurgie (hors chirurgie cardiaque et neurochirurgie)</li> <li>- Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale</li> <li>- Psychiatrie</li> <li>- Soins de suite et de réadaptation</li> <li>- Soins de longue durée</li> <li>- Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</li> <li>- Médecine d'urgence</li> <li>- Réanimation</li> <li>- Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale</li> <li>- Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités de diagnostic prénatal</li> <li>- Traitement du cancer</li> <li>- Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales</li> </ul>	<p align="center">Du 1<sup>er</sup> juin 2022 au 1<sup>er</sup> août 2022</p> <p align="center">Du 1<sup>er</sup> octobre au 1<sup>er</sup> décembre 2022</p>



**CENTRE HOSPITALIER REGIONAL UNIVERSITAIRE**  
**Direction Générale**

**Décision 2021-DG57 portant délégation de signature du directeur par intérim du Centre Hospitalier Saint Charles de Toul**

**Monsieur Bernard DUPONT, directeur général du Centre Hospitalier Régional Universitaire de Nancy, du Centre Hospitalier Saint Jacques de Dieuze, du Centre Hospitalier de Pont-à-Mousson et du Centre Hospitalier Intercommunal de Pompey-Lay-Saint-Christophe et directeur par intérim du Centre Hospitalier Saint Charles de Toul.**

- ◆ VU le Code de la Santé Publique, en particulier les articles L6143-7, D6143-33 à 35, R6145-1 et R6146-8 ;
- ◆ VU le décret n° 2013-1050 du 21 novembre 2013 relatif à la création d'un centre hospitalier régional à Nancy ;
- ◆ VU le décret du 19 décembre 2013 le nommant directeur général du centre hospitalier universitaire de Nancy à compter du 1er janvier 2014 ;
- ◆ VU l'arrêté du CNG, en date du 20 juin 2019, le nommant directeur du Centre Hospitalier Saint Jacques de Dieuze ;
- ◆ VU l'arrêté du CNG, en date du 4 mars 2020, le nommant directeur du Centre Hospitalier de Pont-à-Mousson et du Centre Hospitalier Intercommunal de Pompey-Lay-Saint-Christophe à compter du 1<sup>er</sup> février 2020 ;
- ◆ VU l'arrêté ARS Grand Est n°2021/3874 du 25 octobre 2021 le nommant comme directeur par intérim du Centre Hospitalier Saint Charles de Toul à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2021 ;
- ◆ VU la convention en date du 29 novembre 2021 mettant à disposition M. Olivier PERRIN, directeur adjoint du CHRU de Nancy, auprès du Centre Hospitalier Saint Charles de Toul.

**DECIDE**

**Article 1 Délégation permanente**

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur **Bernard DUPONT**, délégation permanente de signature est donnée aux personnels de direction du CHRU de Nancy et du CH de Toul suivants, mis à disposition le cas échéant, dans le cadre d'une activité permanente, pour une période de douze mois (soit du 29 novembre 2021 au 29 novembre 2022) auprès du Centre Hospitalier Saint Charles situé Toul (54200) :

- ◆ **Monsieur Olivier PERRIN**, directeur adjoint,

pour signer toutes pièces et correspondance pour assurer la gestion du Centre Hospitalier Saint Charles de Toul.

En cas d'absence ou d'empêchement de **Monsieur Olivier PERRIN**, délégation permanente de signature est donnée à **Madame Corinne STRAUSS-BOULANGER**, Directrice adjointe, pour signer toute décision ou correspondance relative à l'exercice des missions du CH de Toul ;

En cas d'absence ou d'empêchement de **Madame Corinne STRAUSS-BOULANGER**, délégation de signature est donnée, dans la limite de leurs attributions à :

- ◆ **Madame Catherine ROBERT**, Attachée d'Administration en charge des Affaires Financières, Admissions et facturation ;
- ◆ **Madame Chloé GRANDEMANGE**, Adjoint des cadres en charge des Ressources Humaines et Affaires Médicales ;
- ◆ **Madame Valérie RICHPAIN**, Attaché d'Administration en charge des Affaires Economiques et logistiques ;
- ◆ **Monsieur Yves HUBERT**, Ingénieur en charge des Services Techniques et Travaux ;
- ◆ **Madame Marie-José FRINGANT**, Cadre Supérieur de Santé, en charge de la Coordination des Services de Soins.

### **Article 3 - Affaires Financières, Admissions et facturation**

Délégation de signature est donnée à **Madame Catherine ROBERT**, Attachée d'Administration en charge des Affaires Financières, Admissions et Facturation, pour signer toute décision ou correspondance dans les domaines entrant dans le champ de compétences de l'intéressée et relative au fonctionnement des services placés sous son autorité.

En cas d'absence ou d'empêchement de **Madame Catherine ROBERT**, Attachée d'Administration en charge des Affaires Financières, Admissions et facturation, délégation de signature est donnée, dans la limite de ses attributions, à **Monsieur Patrice VELLE**, Adjoint des Cadres en charge du bureau Admissions et Facturation.

#### **Article 3.1 - Pouvoir d'ordonnancement**

Délégation de signature est donnée à **Madame Catherine ROBERT**, Attachée d'Administration en charge des Affaires Financières, Admissions et facturation, pour signer l'ordonnancement des dépenses et des recettes, mandats et pièces justificatives, tout titre de recettes et bordereau d'émission, et, pour l'ensemble des comptes relevant du suivi direct par le service des Affaires Financières, Admissions et facturation, en termes d'engagement et de liquidation de dépenses, notamment :

- ◆ de la décision fixant l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) et le plan global de financement pluriannuel (PGFP) ;
- ◆ des décisions modificatives de l'EPRD ;
- ◆ des délibérations relatives au compte financier et au rapport financier établi conjointement par l'ordonnateur et le comptable.

La délégation générale d'ordonnancement est assortie de la mission de contrôle de la régularité des procédures de mandatement et d'une obligation de veiller à l'existence de crédits.

En cas d'absence ou d'empêchement de **Madame Catherine ROBERT**, Attachée d'Administration en charge des Affaires Financières, Admissions et facturation, délégation de signature est donnée, à **Monsieur Patrice VELLE**, Adjoint des Cadres en charge du bureau Admissions et Facturation, pour signer l'ordonnancement des dépenses et des recettes, mandats et pièces justificatives, tout titre de recettes et bordereau d'émission et, pour l'ensemble des comptes relevant du suivi direct par le service des Affaires Financières, Admissions et facturation.

#### **Article 4 - Ressources Humaines et Affaires Médicales**

Délégation de signature est donnée à **Madame Chloé GRANDEMANGE**, Adjoint des cadres en charge des Ressources Humaines et Affaires Médicales, pour signer toute décision ou correspondance dans les domaines entrant dans le champ de compétences de son secteur selon les modalités de la délégation prévue ci-dessous.

##### **Article 4.1**

Délégation de signature est donnée à **Madame Chloé GRANDEMANGE**, Adjoint des cadres en charge des Ressources Humaines et Affaires Médicales, pour signer les mémoires en justice et les décisions et pièces administratives, courriers, attestations, actes et décisions à caractère général ou individuel relatifs :

a) à l'ensemble des personnels contractuels, stagiaires et titulaires des catégories A, B et C relevant de la Fonction Publique Hospitalière :

- ◆ Fixation des tableaux d'avancement de grade et des listes d'aptitude ;
- ◆ Confirmation ou infirmation d'une notation dans le cadre de la procédure de révision d'appréciation ;
- ◆ Sanction disciplinaire, de groupe I.

b) à l'ensemble des personnels contractuels, sous contrat d'apprentissage, Contrat d'Accompagnement dans l'Emploi ou contrat d'avenir

##### **Article 4.2**

Délégation de signature est donnée à **Madame Chloé GRANDEMANGE**, Adjoint des cadres en charge des Ressources Humaines et Affaires Médicales, pour signer les mémoires en justice et les décisions et pièces administratives, courriers, attestations, actes et décisions à caractère général ou individuel relatifs :

a) à l'ensemble des personnels médicaux et sages-femmes, titulaires :

- ◆ Concernant les praticiens hospitaliers : procès-verbaux d'installation, avis concernant leur carrière transmis au Centre National de Gestion (CNG), classement d'échelon pour le CNG, contrats d'activité libérale et tous les actes et décisions relatifs à la carrière du praticien ;

b) à l'ensemble des personnels médicaux contractuels, temporaires, les internes, les faisant fonction d'internes, les stagiaires associés et les étudiants hospitaliers.

##### **Article 4.3**

#### ◆ **Sanctions disciplinaires**

En cas d'absence ou d'empêchement de **Madame Chloé GRANDEMANGE**, et conformément aux dispositions de l'article 1 et 2 de la présente décision, la signature des actes référencés ci-dessus est réalisée par **Monsieur Olivier PERRIN**, Directeur adjoint, ou par **Madame Corinne STRAUSS-BOULANGER**, Directrice adjointe.

#### ◆ **Service minimum**

Délégation est donnée à **Madame Chloé GRANDEMANGE** pour signer les assignations des personnels paramédicaux et médicaux, ainsi que des internes et faisant fonction d'internes, nécessaires à la continuité des soins et à la sécurité des malades, dans le cadre du service minimum.

#### ◆ **Gestion de la formation continue**

Délégation de signature est donnée à **Madame Chloé GRANDEMANGE**, pour signer les ordres de mission et engagements de formation.

#### ◆ **Entretien annuel professionnel**

Délégation est donnée, pour l'ensemble des personnels de catégorie A, B et C relevant de la Fonction Publique Hospitalière qui lui sont rattachés à l'évaluateur N1.

#### **Article 4.4 Comité Technique d'Etablissement.**

En l'absence de Monsieur Olivier PERRIN, **Madame Corinne STRAUSS-BOULANGER**, Directrice adjointe, assure la présidence du Comité Technique d'Etablissement.

En l'absence de Monsieur Olivier PERRIN et de Madame Corinne STRAUSS-BOULANGER, le Comité Technique d'Etablissement est présidé par **Madame Chloé GRANDEMANGE**, Adjoint des cadres en charge des Ressources Humaines et Affaires Médicales,

#### **Article 4.5 Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail**

En l'absence du Directeur, **Madame Corinne STRAUSS-BOULANGER**, Directrice adjointe, assure la présidence du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail

En l'absence de **Monsieur Olivier PERRIN** et de **Madame Corinne STRAUSS-BOULANGER**, le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail est présidé par **Madame Chloé GRANDEMANGE**, Adjoint des cadres en charge des Ressources Humaines et Affaires Médicales.

#### **Article 5 – Affaires Economiques et logistiques**

Délégation de signature est donnée à **Madame Valérie RICHPAIN**, Attachée d'Administration en charge des Affaires Economiques et logistiques exclusivement pour les pièces administratives et correspondances relatives aux opérations suivantes :

- a) exécution des marchés publics concernant les services économiques, les achats et les approvisionnements ;
- b) engagement et liquidation de dépenses, pour l'ensemble des comptes relevant du suivi des services économiques, des achats et des approvisionnements ;
- c) engagement et liquidation de dépenses, pour l'ensemble des comptes relevant du suivi des secteurs logistiques cuisine/restauration et lingerie/blanchisserie
- d) engagement et liquidation de dépenses, pour l'ensemble des comptes relevant du suivi du Services Techniques et Travaux y-compris le secteur biomédical

#### **Article 5.1 –Groupement Hospitalier de Territoire**

En sa qualité de référent achat pour le compte de l'établissement et dans le cadre de sa mise à disposition partielle auprès du CHRU de Nancy, **Madame Valérie RICHPAIN**, Attachée d'Administration en charge des Affaires Economiques et Logistiques est habilitée à signer toutes les pièces administratives et correspondances relatives aux opérations suivantes :

- a) selon les indications du règlement de la consultation, pour les marchés subséquents et leurs éventuels avenants, des accords-cadres passés par l'établissement support du GHT Hôpitaux Sud Lorraine à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018 et qui concernent le CH Toul ;
- b) pour les achats ponctuels inférieurs à 25 000 € HT, hors achats de nouveaux logiciels et prestations associées liés au schéma Directeur informatique du GHT Hôpitaux Sud Lorraine ;
- c) pour les marchés lancés par l'établissement avant le 1<sup>er</sup> janvier 2018, sous condition d'une mise au point préalable du marché formalisé avec le titulaire en amont de cette signature quant au transfert de pouvoir adjudicateur ;
- d) pour les engagements pris auprès de centrales d'achat ou de groupements de commandes avant le 1<sup>er</sup> janvier 2018 ;
- e) pour les achats d'animation thérapeutique de l'établissement auquel sont rattachés les EHPAD Rion, EHPAD Les Ombelles ou l'USLD.

#### **Article 5.2 - Comptabilité-matières**

Conformément au tome 3 de l'instruction budgétaire et comptable M21 des établissements publics de santé, la comptabilité-matières est tenue par **Madame Valérie RICHEPAIN**, Attachée d'Administration en charge des Affaires Economiques et Logistiques, sous le contrôle du Conseil de Surveillance et de l'ordonnateur.

A ce titre, elle dispose d'une délégation de signature.

#### **Article 5.3 – Achats pharmaceutiques**

Délégation de signature est donnée à **Madame le docteur DETOUL**, chef d'unité de la pharmacie, exclusivement pour l'engagement et la liquidation des dépenses pour l'ensemble des comptes relevant du suivi de la pharmacie.

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame le docteur DETOUL, la même délégation est donnée à :

- ◆ **Madame le docteur Isabelle GINDRE**, pharmacien ;
- ◆ **Madame le docteur Agnès LECUEN**, pharmacien.

#### **Article 6 - Services Techniques et Travaux**

Délégation de signature est donnée à **Monsieur Yves HUBERT**, Ingénieur en charge des Services Techniques et Travaux pour accomplir tout acte ou signer tout document et correspondance dans les domaines entrant dans le champ de compétences de son secteur, à l'exception des matières visées à l'article 1.

#### **Article 7 – Affaires Générales, Qualité et Gestion des Risques, Relations Usagers,**

Délégation permanente de signature est donnée à **Madame Corinne STRAUSS-BOULANGER**, Directrice adjointe, pour signer toute décision ou correspondance dans les domaines entrant dans le champ de compétences de son secteur, à l'exception des matières visées à l'article 1 ci-dessus.

#### **Article 7.1 – Qualité et Gestion des Risques,**

Délégation de signature est donnée à **Madame Emmanuelle MARTIN**, chargée de la qualité et gestion des risques, pour accomplir tout acte, signer tout document et correspondance dans les domaines entrant dans le champ de compétences de son secteur.

#### **Article 8 - Direction des Soins**

Délégation de signature est donnée à **Madame Marie José FRINGANT**, Cadre Supérieur de Santé, en charge de la Coordination des Services de Soins, pour accomplir tout acte, signer tout document et correspondance dans les domaines entrant dans le champ de compétences de son secteur, à l'exception des matières visées à l'article 1.

## **Article 9 - Sécurité du système d'information**

Délégation de signature est donnée à **Madame Emmanuelle MARTIN**, chargée de la sécurité du système d'information, pour accomplir tout acte ou signer tout document lié à la politique de sécurité du Système d'information et relatif au traitement de données à caractère personnel, dans le cadre de la loi du 6 janvier 1978 modifiée.

## **Article 10 - communication**

Délégation de signature est donnée à **Madame Emmanuelle MARTIN**, chargée de la communication, pour accomplir tout acte, signer tout document et correspondance dans les domaines entrant dans le champ de compétences de son secteur.

## **Article 11 - Garde administrative**

Délégation de signature est donnée aux personnels suivants au titre leur participation à la garde administrative, selon le calendrier arrêté par Olivier PERRIN,

- ◆ **Madame Corinne STRAUSS-BOULANGER**, Directeur adjoint ;
- ◆ **Madame Catherine ROBERT**, Attachée d'Administration en charge des Affaires Financières, Admissions et facturation ;
- ◆ **Madame Marie José FRINGANT**, Cadre Supérieur de Santé, en charge de la Coordination des Services de Soins ;
- ◆ **Madame Emmanuelle MARTIN**, chargée de la qualité, de la gestion des risques et de la communication.

afin de prendre toutes les dispositions réglementaires et individuelles nécessaires à l'exercice des compétences liées à la garde administrative.

Pendant les périodes de garde administrative (du lundi au vendredi de 18 heures à 8 heures et de 13 heures à 14 heures, les week-ends et les jours fériés), l'administrateur de garde est habilité à prendre toutes les décisions et mesures urgentes s'agissant :

- ◆ de l'exercice du pouvoir de police au sein de l'établissement ;
- ◆ de la mise en œuvre du règlement intérieur de l'établissement ;
- ◆ de l'admission, du séjour et de la sortie des patients ;
- ◆ du décès des patients ;
- ◆ de la sécurité des personnes et des biens ;
- ◆ des moyens de l'établissement, notamment en situation de crise ;
- ◆ du déclenchement des plans d'urgence et des cellules de crise ;
- ◆ de la gestion des personnels ;
- ◆ des démarches de dépôt de plaintes auprès des autorités de police et de gendarmerie, au nom du CH Toul.

## **Article 12 - Respect des procédures**

Ces délégations sont assorties de l'obligation pour le titulaire :

- ◆ de respecter les procédures réglementaires en vigueur ;
- ◆ de n'engager les dépenses que dans la limite des crédits autorisés, et notifiés par les Affaires Financières ;
- ◆ de rendre compte à la Direction des opérations effectuées.

Le titulaire de la délégation a la responsabilité des opérations qu'il effectue dans le cadre de sa délégation. Il est chargé d'assurer le contrôle de l'ensemble des agents qui interviennent dans les procédures concernées.

**Article 13-Validité**

Les dispositions de toutes les précédentes décisions relatives à la délégation de signature du Directeur par intérim du Centre Hospitalier de Toul, sont abrogées.

**Article 14 - Publication**

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est.

Fait à Nancy, le 1<sup>er</sup> décembre 2021

**Bernard DUPONT**  
**Directeur Général**



## **Décision n° 2021-2214 du 2 novembre 2021**

### **Portant extension de 10 places d'internat et le redéploiement de 4 places du service d'accompagnement et de soins permanents (SASP) en 4 places d'internat au sein de la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) Catherine Zell sis à OBERHOFFEN SUR MODER, gérée par la Fondation du Sonnenhof**

**N° FINESS EJ: 67 000 022 3  
N° FINESS ET: 67 079 768 7**

#### **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 de l'action sociale et des familles (CASF) notamment leur titre I et IV respectif ;
- VU** le code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L313-1, et suivants relatifs à l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux ;
- VU** les articles R344-1 et suivants et les articles D344-5-1 et suivants du CASF aux dispositions spécifiques pour les maisons d'accueil spécialisées ;
- VU** les articles D344-5-1 et suivants du CASF 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° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nouvelle nomenclature des établissements sociaux et services médico-sociaux (ESSMS) accompagnant les 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 ESSMS accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;
- VU** l'arrêté ARS Grand Est n° 2010-231 du 21 juin 2010 portant autorisation d'extension de la capacité d'accueil de la Maison d'Accueil Spécialisée « Catherine Zell » et faisant référence à l'ancienne nomenclature ;
- VU** l'arrêté ARS n° 2021-0753 du 25 février 2021 portant actualisation du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) et son avenant n° 2021-1479 du 19 avril 2021 portant actualisation du PRIAC 2020-2024 de la Région Grand Est ;

**VU** le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu entre l'ARS Grand Est, le Conseil départemental du Bas-Rhin et la Fondation du Sonnenhof en date du 27 février 2020 et notamment la fiche action sur la reconstruction de la MAS Catherine Zell ;

**CONSIDERANT** que ce projet permettra un regroupement de la MAS Catherine Zell en un bâtiment adapté aux usagers accueillis sur la commune d'Oberhoffen sur Moder ;

**CONSIDERANT** que ce projet permettra d'offrir des places supplémentaires sur le territoire aux jeunes adultes maintenus en établissement enfants au titre de l'amendement Creton ;

**CONSIDERANT** la demande de la Fondation du Sonnenhof de bénéficier d'une autorisation par anticipation dans le cadre de leur demande de prêt bancaire souscrit auprès de la Banque des territoires en septembre 2021 ;

**Sur proposition de** Mme la Directrice de l'Autonomie de l'ARS Grand Est et de Mme la Déléguée Territoriale du Bas-Rhin de l'ARS Grand Est ;

---

## DECIDE

---

**Article 1<sup>er</sup>** : La MAS Catherine Zell est autorisée à redéployer 4 places du SASP en 4 places d'accueil permanent d'internat ainsi que d'étendre sa capacité de 10 places d'accueil permanent d'internat à compter du **1<sup>er</sup> mars 2023**. Le SASP sera fermé et supprimé de la base FINESS. Cette autorisation porte la capacité totale de l'établissement à 91 places.

**Article 2** : L'autorisation délivrée à la MAS Catherine Zell est modifiée afin de se mettre en conformité avec la nouvelle nomenclature des ESSMS accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

La MAS Catherine Zell est spécialisée dans l'accompagnement d'un public avec déficience intellectuelle. Conformément à l'article D312-0-3 du CASF, ces spécialisations n'excluent pas la prise en charge de personnes présentant des troubles associés à ceux qui font l'objet des spécialités autorisées.

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** : L'établissement MAS Catherine Zell est répertorié dans le Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la façon suivante :

<b>Entité juridique :</b>	<b>FONDATION DU SONNENHOF</b>
N° FINESS :	<b>67 000 022 3</b>
Adresse complète :	<b>22 rue d'Oberhoffen – 67240 BISCHWILLER</b>
<b>Entité Etablissement :</b>	<b>MAS CATHERINE ZELL</b>
N° FINESS	<b>67 07 97 687</b>
Adresse complète :	<b>10 rue des trois tilleuls 67240 OBERHOFFEN SUR MODER</b>
Code catégorie établissement :	<b>255 - Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)</b>
Code MFT :	<b>57- ARS Dotation forfait ou prix de journée globalisés (CPOM)</b>
Capacité :	<b>91 places</b>

Spécialisation (Code discipline)	Mode de fonctionnement et d'accompagnement (Code activité)	Public accueilli ou accompagné (Code clientèle)	Capacité
964 – Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapées	11 – Hébergement complet internat	117 - déficience intellectuelle	75
964 – Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapées	45- Accueil temporaire (avec et sans hébergement)	117 - déficience intellectuelle	2
964 – Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapées	21- Accueil de jour	117 - déficience intellectuelle	14

**Entité Etablissement :**

N° FINESS

Adresse complète :

Code catégorie établissement :

Code MFT :

Capacité :

**SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SOINS PERMANENTS**

67 00 140 18

22 rue d'Oberhoffen 67242 BISCHWILLER CEDEX

255 - Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)

57- ARS Dotation forfait ou prix de journée globalisés (CPOM)

0 places à compter du 1<sup>er</sup> mars 2023

Spécialisation (Code discipline)	Mode de fonctionnement et d'accompagnement (Code activité)	Public accueilli ou accompagné (Code clientèle)	Capacité
964 – Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapées	11 – Hébergement complet internat	117 - déficience intellectuelle	0 à compter du 1 <sup>er</sup> mars 2023 (fermeture dans finess dès ouverture de la MAS)

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

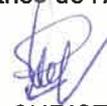
**Article 7 :** L'autorisation délivrée est valable sous réserve du résultat d'une visite de conformité prévue à l'article L313-6 du CASF et dont les conditions de mise en œuvre sont prévues par les articles D313-11 à D313-14 du même code.

**Article 8 :** En application de l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à l'autorisation doit être porté à la connaissance de la Directrice Générale de l'ARS Grand Est. 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'ARS Grand Est, Madame la Déléguée Territoriale du Bas-Rhin 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 région Grand Est et dont un exemplaire sera adressé à Monsieur le Directeur de la « FONDATION DU SONNENHOF » (67 67 000 022 3) - 22, Rue d'Oberhoffen – 67240 BISCHWILLER.

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



Edith CHRISTOPHE

# EQUIP'ADDICT

---

## Cahier des charges révisé

### Développement harmonisé du dispositif des microstructures médicales addictions

### REGIONS : BFC / GRAND-EST / HDF / IDF / OCCITANIE

---

#### I. Objet et finalité du projet d'expérimentation / Enjeu de l'expérimentation

##### 1. Contexte et enjeu

###### a. Les addictions : un enjeu de santé publique

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et le ministère des solidarités et de la santé, l'addiction se caractérise par l'impossibilité répétée de contrôler un comportement et la poursuite de ce comportement en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives. En ce sens, la notion de conduite addictive comprend à la fois les addictions aux substances psychoactives (alcool, tabac, drogues illicites, médicaments) mais également les addictions comportementales, sans substances psychoactives (jeux, par exemple). La notion de drogue renvoie à l'ensemble des substances ou produits psychoactifs dont la consommation perturbe le système nerveux central en modifiant les états de conscience. L'addiction se définit comme un « processus dans lequel est réalisé un comportement qui peut avoir pour fonction de procurer du plaisir ou soulager un malaise intérieur, et qui se caractérise par l'échec répété de son contrôle et sa pertinence en dépit des conséquences négatives. » Les conduites addictives font intervenir trois types de facteurs qui interagissent : la personne, son environnement et le produit consommé (ou l'objet de la conduite addictive). Ainsi, toute intervention visant à modifier ces conduites doit se déployer dans ces trois domaines.

Les addictions posent, en France, comme à l'échelle européenne et dans le reste du monde, un problème de santé publique majeur, dont les impacts sont multiples, sanitaires, médicaux et sociaux. La consommation de substances psychoactives est responsable en France de plus de 100 000 décès évitables par accidents et par maladies, dont près de 40 000 par cancers. Les conduites addictives interviennent ainsi dans environ 30 % des décès avant 65 ans (également appelée mortalité prématurée).

La prévention et la prise en charge des addictions représentent une priorité de santé publique, du Plan Priorité Prévention, et sont l'objet du Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022.

En 2015, le tabac (73 000 décès) et la consommation nocive d'alcool (41 000 décès) sont les deux premières causes de mortalité évitables. Enfin, 11 % des décès masculins et 4 % des décès féminins des 15 ans et plus sont attribuables à l'alcool, avec un âge moyen au décès égal à 63 ans. Le tabac est responsable de 49 000 nouveaux cas de cancers en 2017, dont 32 000 sont des hommes : broncho-pulmonaires, maladies respiratoires, maladies cardio-vasculaires, poumons.

1,4 millions de personnes souffrent de pathologies liées à l'alcool et les hospitalisations s'élevaient, en 2013, au nombre de 246 000. La consommation nocive d'alcool peut être à l'origine de nombreux cancers : voies aéro-digestives ; œsophage ; foie ; colorectal ; sein et maladies : appareil digestif ; maladies cardio-vasculaires (conjointement au tabac) ; système nerveux ; traumatismes (accidents de la route) ... Les indicateurs de morbidité présentés dans le rapport de l'OFDT font état de 28 000 nouveaux cas de cancer en 2015 attribuables à l'alcool, soit 8% de l'ensemble des nouveaux cas de la même année. Les auteurs du rapport estiment la prévalence des cancers attribuables à l'alcool entre 150 000 à 190 000 personnes en ALD. En termes d'hospitalisation, les maladies alcooliques du foie représentaient 37 300 hospitalisations (en diagnostic principal) en 2016 et 87 000 entre 2008 et 2013 pour une démence liée à l'alcool.

D'une part, les usagers de drogues sont souvent confrontés à des difficultés d'accès aux services de soins (crainte de stigmatisation, délais, refus de prise en charge...) et d'autre part, bien des professionnels de santé se sentent démunis pour les prendre en charge entraînant ainsi des ruptures fréquentes des parcours des personnes confrontées à des addictions. Ainsi, le déploiement des microstructures médicales addictions trouve tout son intérêt dans le parcours de soins des usagers.

La population féminine est exposée à des freins pour accéder aux services d'addictologie : forte précarité sociale, sanitaire et familiale ; crainte importante du stigmata. Les situations d'addiction lors des grossesses sont particulièrement délicates. De manière indirecte, le syndrome d'alcoolisation foetale (SAF) provoquant des retards de croissance, des anomalies psychomotrices et des malformations de la face et du crâne en particulier touchait 0,48 ‰ naissances vivantes entre 2006 et 2013 (soit environ 3 200 nouveaux nés).

Par ailleurs, les consommateurs de stupéfiants ont un taux de mortalité sept fois supérieur à âge égal.

Autrement dit, les addictions aux substances psychoactives sont responsables chaque année en France de plus de 100 000 décès évitables par accidents et maladies. Elles sont également à l'origine de handicaps, de nombreux problèmes familiaux et professionnels, d'actes de violence et de précarité qui génèrent une souffrance et un coût social majeur.

#### b. Le système de prise en charge de l'addiction

L'offre de santé en addictologie est constituée de trois pôles complémentaires : la médecine de premier recours ; le secteur hospitalier structuré sous forme de filière addictologie et le secteur médico-social.

Le dispositif de prise en charge de l'addictologie des consommateurs engagés dans une démarche de soins peut être présenté de la manière suivante :

##### ***Médecine de premier recours***

Situé au plus près de la population, connaissant souvent la famille et l'environnement des patients, le médecin généraliste constitue fréquemment le premier recours pour les personnes en difficulté avec une conduite addictive. Selon le rapport de l'OFDT, en 2009, 70 % des médecins généralistes ont vu au moins un patient au cours d'une semaine donnée pour un sevrage tabagique (soit environ 90 000 patients) et 50 % pour un sevrage à l'alcool (soit environ 50 000 patients). Ce même rapport stipule que les médecins généralistes sont prescripteurs de Traitement de Substitution aux Opioïdes (TSO) pour 141 000 patients en 2017.

La médecine de premier de recours est constituée des cabinets de médecine générale, des Maisons de Santé Pluri professionnelles ainsi que des Centres de Santé, tels qu'évoqué dans le Plan de Mobilisation

contre les Addictions 2018-2022. La médecine de premier recours constitue un maillon essentiel, elle représente l'une des trois dimensions, avec l'hôpital et le dispositif médicosocial, de l'offre de soins en addictologie. La médecine de premier recours sera nommée dans ce document « équipe de soins primaire » comprenant ainsi tous les modes d'exercice possible d'un médecin généraliste.

Selon le Plan de mobilisation contre les addictions 2018/2022 de la MILDECA « *Le secteur spécialisé en addictologie est rarement le premier point de contact avec le système de santé pour une personne ayant une conduite addictive ; en outre, au regard du niveau de prévalence des conduites addictives et de l'impact de celles-ci sur l'état de santé général, il ne serait pas pertinent de restreindre au seul secteur spécialisé la prise en compte de cette problématique. Dès lors, la priorité au cours des prochaines années sera de faire des professionnels de premier recours – en premier lieu, les médecins généralistes - les acteurs pivot du repérage et la porte d'entrée des parcours de santé. La mise à disposition de ressources et référentiels doit également leur permettre de prendre en charge et d'accompagner directement davantage de patients (hors situations complexes) sans référer au secteur spécialisé (p 5). »*

*S'agissant des patients présentant une dépendance aux opiacés, une étude montre que 80% d'entre eux sont suivis par 5% des médecins généralistes et que l'âge moyen de ces derniers est particulièrement élevé, faisant craindre, à moyen terme un important problème des prises en charge. Ce constat est aggravé par une diffusion en hausse de l'héroïne dans certaines régions et le risque de survenue d'une véritable crise liée aux opioïdes de synthèse, contre lesquels le suivi de ces patients, associé à la qualité de la prescription de substitution aux opiacés, reste essentiel (p. 53).*

Les Maisons de Santé Pluri professionnelles, les centres de santé constituent d'autres dispositifs de premier recours dont la mobilisation est requise dans le cadre d'une offre de soins et de prise en charge des addictions de proximité. Certains de ces dispositifs accueillent d'ores et déjà des microstructures en leur sein.

### **Secteur médico-social**

D'après la circulaire du 16 mai 2007<sup>1</sup>, « *le secteur médico-social en addictologie a pour spécificité d'assurer une offre de proximité pour permettre un accès simple et proche du patient, la précocité et la continuité des interventions, la diversité des prises en charge et de l'accompagnement psycho-social, et l'aide à l'insertion.* » Les pratiques professionnelles du secteur répondent à la diversité des besoins de la population par une offre ambulatoire et résidentielle qui se déploie au plus près de la vie familiale et sociale de la personne.

La circulaire du 28 février 2008 crée les Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie<sup>2</sup> (CSAPA), aujourd'hui au nombre de 380 au niveau national, afin de décloisonner la prise en charge qui était jusque-là organisée autour de l'alcool d'un côté et des drogues illicites de l'autre. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006, le dispositif médico-social en addictologie comprend également les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques chez les Usagers de Drogues (CAARUD), au nombre de 150 au niveau national à ce jour. Selon l'article R. 3121-33-1 du code de la santé publique, les CAARUD sont des établissements médico-sociaux qui ont pour missions : l'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé pour usagers de drogues ; le soutien aux usagers dans l'accès aux soins ; le soutien aux usagers dans l'accès aux droits ; le développement d'actions de

<sup>1</sup> Circulaire N°DGS/6B/DHOS/02/2007/203 du 17 mai 2007 relative à l'organisation du dispositif de prise en charge et de soins en addictologie.

<sup>2</sup> Circulaire DGS/MC2 n°2008-79 du 28 février 2008 relative à la mise en place des CSAPA et à la mise en place des schémas régionaux médico-sociaux d'addictologie.

médiation sociale en vue de s'assurer une bonne intégration dans le quartier et de prévenir les nuisances liées à l'usage de drogues et la participation au dispositif de veille en matière de drogues et de toxicomanie, à la recherche, à la prévention et à la formation sur l'évolution des pratiques des usagers. En ce sens, l'objectif de ces derniers est de prévenir ou de réduire les effets négatifs liés à la consommation de stupéfiants y compris dans leur association avec d'autres substances psychoactives et, ainsi, à améliorer la situation sanitaire et sociale de ces consommateurs qui ne sont pas engagés dans une démarche de soins.

Les CSAPA sont des structures médico-sociales permettant aux usagers un service de proximité et une prise en charge par une équipe pluridisciplinaire : médicale, psychologique, sociale et éducative. La mission d'accueil consiste à recevoir toute personne, qu'il s'agisse de la personne en situation d'addiction ou d'un membre de son entourage. Le CSAPA est aussi un lieu d'écoute, d'information, d'orientation, et un lieu de prise en charge médicale, psychologique et sociale. Il peut assurer la prescription voire la délivrance de traitement en lien avec l'addiction, dont les TSO.

### **Secteur hospitalier**

La circulaire<sup>3</sup> du 26 septembre 2008, relative à la filière hospitalière de soins en addictologie, permet une structuration territoriale du dispositif sanitaire, organisé en filières hospitalières addictologiques. La filière répond à l'objectif de permettre à chaque personne ayant une conduite addictive d'accéder à une prise en charge globale graduée, de proximité et, si nécessaire, d'avoir recours à un plateau technique spécialisé. Sur son territoire d'implantation, une filière propose des dispositifs de prise en charge couvrant l'intégralité des parcours possibles, selon la sévérité de l'addiction et les éventuelles comorbidités associées somatiques, psychologiques ou psychiatriques.

La prise en charge en hospitalisation est particulièrement indiquée pour :

- ✓ Les intoxications aiguës sévères, overdoses
- ✓ Sevrage justifiant une hospitalisation
- ✓ Soins complexes
- ✓ Pathologies somatiques associées (cardiaque par exemple)
- ✓ Echecs antérieurs de traitement entrepris dans des cadres moins intensifs résidentiels ou ambulatoires
- ✓ Comorbidité psychiatrique grave, troubles cognitifs associés

La filière hospitalière est constituée de trois niveaux :

- **Niveau 1 - Proximité** (166<sup>4</sup> établissements au niveau national) : structures de proximité composées d'unités de sevrage simples, de consultations hospitalières en addictologie et d'Equipes hospitalières de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA). Les ELSA sont des équipes pluridisciplinaires (318<sup>5</sup> équipes au niveau national) qui ont pour mission de former, d'assister et de conseiller les soignants des différents services ou structures de soins non addictologiques de l'établissement de santé. Elles interviennent auprès des patients aux urgences et pendant l'hospitalisation en appui des équipes soignantes. Par ailleurs, elles développent des liens avec les différents acteurs en intra et extra hospitaliers pour améliorer la qualité de la prise en charge des patients et leur suivi.

<sup>3</sup> Circulaire N°DHOS/O2/2008/299 du 26 septembre 2008 relative à la filière hospitalière de soins en addictologie

<sup>4</sup> Données issues du rapport OFDT (2012)

<sup>5</sup> Données issues du rapport OFDT (DGOS 2017, PIRAMIG)

- **Niveau 2 – Soins résidentiels complexes et SSR-A** (112<sup>6</sup> établissements au niveau national) : structures offrant les mêmes services que celles de niveau 1, auxquelles s’ajoutent l’offre de soins résidentiels complexes (unités de sevrage et de soins complexes et hôpitaux de jour) et les centres de soins de suite et de réadaptation en addictologie (SSR-A).  
Le SSR-A a pour objet de prévenir et de réduire les conséquences fonctionnelles, physiques, cognitives, psychologiques, et sociales des personnes ayant une conduite addictive aux substances psychoactives et doit promouvoir leur réadaptation. La prise en charge vise à consolider l’abstinence, prévenir la rechute et les risques liés à la consommation.
- **Niveau 3 - Formation et coordination** (6<sup>7</sup> établissements au niveau national) : structures assurant les missions des structures de niveau 2 et des missions d’enseignement et de formation, de recherche et de coordination régionale. Coordonné aux soins de ville, au secteur sanitaire et aux acteurs des réseaux de santé en addictologie, le dispositif spécialisé des CSAPA constitue une des pièces maîtresses de la politique publique de santé en addictologie dans ces trois composantes : la prévention, les soins et l’accompagnement (médical, social et psychologique).

### *Etat des lieux*

D’après la circulaire du 16 mai 2007, la mise en place d’un dispositif en addictologie devait permettre l’accès aux soins pour tous y compris pour des groupes de population spécifiques : les jeunes, les femmes enceintes, les personnes en situation de précarité, les personnes sous-main de justice. Incitant aussi à une proximité dans le cadre des territoires de santé et de bassin de vie.

La place du médecin généraliste est donc réelle dans le système de prise en charge des addictions. Pour autant, ils sont nombreux à être en difficulté devant cette patientèle pour différentes raisons : manque de formation ; temporalité des consultations ; situations complexes faisant appel à des compétences en dehors du champ de compétences d’un médecin généraliste.

La création des microstructures addictions est née d’une volonté d’améliorer les capacités de prise en charge des personnes sujettes à des conduites addictives dans le champ des soins primaires et les pratiques médicales par une démarche thérapeutique associant au suivi médical une prise en charge psychosociale systématique. Les microstructures sont nées du souci de répondre à deux types de difficultés : celles rencontrées par les patients souffrant d’addiction ; celles rencontrées par les médecins généralistes dans leur activité quotidienne pour la prise en charge de cette population. Elles sont dénommées ici « MicroStructure Médicale Addiction » (MSMA) par souci de montrer la structuration pluriprofessionnelle de la prise en charge en addictologie autour du médecin généraliste.

De par son expérience dans le domaine de l’addiction, le CSAPA met à disposition de la MSMA les compétences psychologiques et sociales dans une structure médicale d’exercice coordonné (maison de santé pluriprofessionnelle, centre de santé...) ou d’un cabinet médical. L’association des compétences médicales de premier recours et des professionnels du CSAPA comprenant le travailleur social et le psychologue permet à l’usager de bénéficier d’une offre de prise en charge de l’addiction pluriprofessionnelle de qualité. Il est possible, selon la configuration territoriale, que la MSMA fasse appel aux compétences d’un psychologue libéral, qui parfois fait déjà partie de l’équipe de soins

---

<sup>6</sup> Données issues du rapport OFDT (données DGOS, 2012 « enquête sur le dispositif de prise en charge en addictologie)

<sup>7</sup> Données issues du rapport OFDT (données DGOS, 2012 « enquête sur le dispositif de prise en charge en addictologie)

primaires, sous réserve qu'il soit formé aux addictions. Dans le cas du travailleur social, ce dernier est forcément salarié d'une structure. En ce sens, l'appui du CSAPA de proximité est le plus cohérent. Si l'offre de proximité le nécessite, le travailleur social et/ou le psychologue peut/peuvent être salarié(s) d'un CAARUD.

La microstructure médicale addiction est une organisation souple, en appui au médecin traitant, permettant une prise en charge pluriprofessionnelle pour les patients présentant des parcours complexes liés aux addictions.

### **Organisation recherchée**

Entre 2007 et 2016, plusieurs études ont permis de dégager un consensus partagé, quant à la pertinence, à l'efficacité et à l'efficacité du dispositif des réseaux de microstructures médicales addictions. Il s'agit de faciliter l'orientation et la prise en charge de proximité des usagers portant une ou plusieurs conduites addictives et présentant une situation complexe ; de promouvoir l'articulation entre secteurs (ambulatoire et médico-sociale) pour favoriser une prise en charge adaptée, graduée et transdisciplinaire des personnes.

A ce jour, des MSMA se sont développées dans plusieurs régions de France : Bourgogne-Franche-Comté ; Grand-Est ; Hauts de France ; PACA ; Ile-de-France ; Auvergne-Rhône-Alpes ; Occitanie. Le Plan de mobilisation contre les addictions 2018/2022 de la MILDECA stipule que « *Les microstructures semblent favoriser la pratique du repérage des consommations des substances psychoactives : 42 microstructures organisées en réseaux, sont actuellement déployées sur le territoire. Il s'agit d'une équipe pluri professionnelle, constituée d'un médecin, d'un psychologue et d'un travailleur social, intervenant au cabinet du médecin généraliste. Les professionnels de la microstructure travaillent également en partenariat avec l'hôpital et le secteur médicosocial. Ce suivi médico-psycho-social de proximité peut être plus adapté aux situations souvent complexes de certains patients du cabinet confrontés à la précarité et dont les addictions sont associées à d'autres pathologies (troubles hépatiques, hépatites,)* (p.53).

*Entre 2002 et 2014, à l'initiative du réseau national des microstructures, plusieurs études de validation internes ou externes de la pertinence ou de l'impact positif des microstructures ont été menées.*

Toutefois, le financement de ces structures n'est pas pérenne ce qui pose la question de la soutenabilité de leur développement, de leur reproductibilité, alors même que les nouveaux projets régionaux de santé arrêtés en 2018 affichent clairement une volonté de certaines ARS de développer les microstructures médicales addictions pour répondre aux problématiques régionales.

Le récent rapport – publié en mai 2018 – « *L'évaluation action des microstructures et du processus de création de microstructures à Pierrefite-sur-Seine* » de François-Olivier Mordohay énonce des recommandations en termes de transposabilité des microstructures. Elles s'orientent dans trois principales directions :

- ✓ La poursuite de la réflexion sur le concept de microstructures et sa mise en œuvre ;
- ✓ L'inscription plus grande des microstructures dans les nouvelles politiques publiques de santé ;
- ✓ L'étayage des moyens et des ressources de fonctionnement autonome de la CNRMS et des réseaux dans la logique de démultiplication des microstructures et de leur valeur ajoutée.

La réaffirmation dans le plan de mobilisation contre les addictions 2018-2022 de la valeur ajoutée des microstructures médicales addictions, dont le développement devient un objectif prioritaire, renforce l'argument de la pertinence d'un travail concerté sur un cahier des charges et un modèle économique

communs : « Ce suivi médico-psychosocial de proximité peut être plus adapté aux situations souvent complexes de certains patients du cabinet confrontés à la précarité et dont les addictions sont associées à d'autres pathologies (troubles psychiatriques, hépatites...) ».

## **2. Description du projet et caractère innovant**

Il est proposé d'expérimenter un nouveau mode de financement d'une équipe de soins primaire en exercice coordonné : les microstructures médicales addictions. Ces MSMA ont pour mission d'offrir des soins de proximité et de qualité aux personnes atteintes d'addiction, présentant une situation complexe et n'étant pas pris en charge dans le cadre d'un dispositif destiné aux personnes souffrant d'addiction préexistant en ville. Sur la base de l'expérimentation de ce nouveau modèle économique, l'augmentation du nombre de ces microstructures devrait permettre l'amélioration de l'accès aux soins d'addictologie à cette population.

Les **objectifs du projet d'expérimentation** sont les suivants :

### **Objectif stratégique :**

Améliorer le maillage territorial des prises en charge et l'accès à des soins de proximité pour les patients avec une ou plusieurs conduites addictives et présentant une situation complexe par une approche pluriprofessionnelle centrée autour du médecin traitant. L'ensemble est construit sur un modèle de cahier des charges harmonisé, un modèle économique unique et des modalités de financement homogènes valorisant l'expérience des microstructures médicales addictions existantes.

### **Objectifs opérationnels :**

- ✓ Faciliter l'accès des patients à une offre de prise en charge pluridisciplinaire et de proximité en soins primaires des addictions ;
- ✓ Développer une offre de soin de l'addiction de proximité en soins primaires ;
- ✓ Améliorer la cohérence et la coordination de la prise en charge des différents acteurs ;
- ✓ Articuler les secteurs de prise en charge des addictions et développer la transversalité intersectorielle pour fluidifier les parcours de prise en charge en addictologie ;
- ✓ Repérer, dépister et traiter les comorbidités, notamment celles liées au VIH et aux hépatites ;
- ✓ Amener les patients à mieux appréhender leurs problèmes d'addiction et les difficultés sociales et psychologiques associées ;
- ✓ Définir et tester un modèle économique unique des microstructures médicales addictions ;
- ✓ Conforter l'évaluation de la pertinence de ce type de prise en charge dans un contexte de changement d'échelle

## **3. L'organisation proposée**

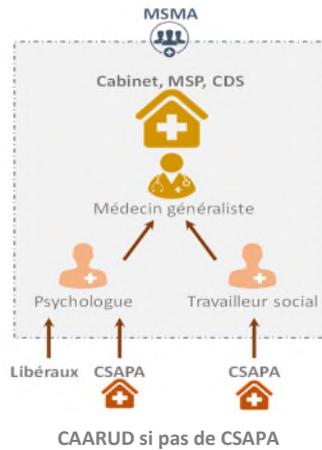
### **a. Description de la MSMA**

La microstructure médicale addiction est constituée d'une équipe de soins primaires pluridisciplinaire comprenant *a minima* un psychologue et un travailleur social autour du médecin généraliste, dans son cabinet. Le lieu d'exercice de la MSMA peut être un cabinet individuel ou de groupe de médecine générale, une maison de santé, ou un centre de santé.

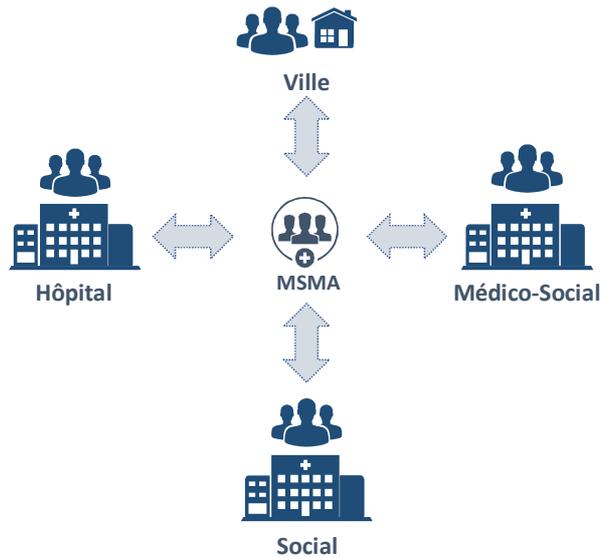
La MSMA repose, dans le territoire, sur une forte articulation entre une ou plusieurs équipes de soins primaires ou un médecin généraliste en exercice isolé et une structure médicosociale spécialisée dans la prise en charge des addictions notamment les Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), voire les CAARUD le cas échéant.

### Schéma. Organisation de la MSMA

Les MSMA sont organisées en réseau et travaillent notamment en partenariat avec l'hôpital et le secteur médico-social.



### Schéma. Interactions de la MSMA



La MSMA permet des soins de proximité, non stigmatisants, ainsi qu'un accès et une continuité des soins pour les personnes présentant des troubles addictifs. Elle offre un soutien pluridisciplinaire avec une porte d'entrée médicale, au sein de la patientèle du médecin traitant. Ce dispositif agit en faveur de la réduction des inégalités territoriales de santé en permettant à la médecine de ville d'avoir les moyens adaptés pour ces soins. Il facilite l'accès aux soins grâce à la pratique de l'exercice coordonné en renforçant le maillage territorial. Il faut noter que l'intérêt des MSMA tient à la construction d'une coopération renforcée entre la médecine de ville et le secteur médico-social. S'il est judicieux et pragmatique de s'appuyer prioritairement sur les CSAPA pour une mise à disposition des deux professionnels (psychologue et travailleur social), il convient de s'adapter à l'organisation existante au sein de la structure de médecine générale car certains psychologues font déjà partir d'équipes de soins primaires et participent à différentes réunions de concertation de patients. Dans ces cas, l'équipe de la MSMA n'aurait pas forcément besoin de mise à disposition de psychologue par une structure

spécialisée en addictologie. Ceci bien entendu sous la condition que le psychologue soit formé en addictologie.

Les MSMA développent donc un partenariat avec : les services hospitaliers (suivi partagés des situations complexes, consultations experts, transferts de compétences de l'hôpital vers la ville) des établissements de santé (MCO, SSR), les services d'addictologie, de gastroentérologie, de virologie, d'infectiologie, de dermatologie, de maternité, les services hospitaliers spécialisés en psychiatrie; les établissements médico-sociaux en addictologie ; les réseaux addiction lorsqu'ils existent et les dispositifs d'appui à la coordination (PTA).

c. La composition de l'équipe pluridisciplinaire de la microstructure médicale addiction

Au sein de la structure d'exercice coordonné, porteuse de la MSMA, le **médecin traitant** assure le suivi médical des personnes appartenant à sa patientèle présentant des conduites addictives, décide de l'inclusion des patients dans la MSMA avec le psychologue et/ou le travailleur social. La collégialité est particulièrement importante dans l'élaboration du parcours de soin de chaque patient : un psychologue et un travailleur social viennent ainsi en appui au médecin généraliste, dont le cabinet est le cœur de l'inclusion. L'inclusion est, bien entendu, soumise au consentement et donc à l'adhésion du patient ou de son représentant légal s'il est mineur.

Le médecin :

- ✓ Intervient dans l'évaluation de la dépendance du patient ;
- ✓ Réalise l'examen clinique ;
- ✓ Réalise le diagnostic et le dépistage des facteurs de risque ;
- ✓ Réalise la prise en charge médicale du patient ;
- ✓ Dépiste les complications et comorbidités liées à l'addiction ;
- ✓ Oriente le patient pour des examens complémentaires le cas échéant ;
- ✓ Accompagne et soigne son patient tout au long de la démarche de soins entreprise par ce dernier.

Il participe également aux réunions de synthèse, et à la tenue du dossier du patient. La coordination des soins et du parcours patient relève bien du médecin traitant et de l'équipe de soins primaires de proximité, à ne pas confondre avec la coordination médicale du dispositif régional exposée plus loin.

Dans le cadre du suivi du médecin généraliste, les activités suivantes sont réalisables :

- ✓ Le dépistage VIH, VHB, VHC est proposé au patient tous les ans et tous les 6 mois pour les usagers de drogues par voie injectable notamment par examen sanguin ou par proposition de TROD avec un protocole défini précisant les modalités d'entretien et les suites données. Il s'agit ici d'une intervention du médecin généraliste, du travailleur social et du psychologue habilités. En cas de sérologie positive, l'organisation prévoit la mobilisation immédiate du médecin généraliste pour l'annonce auprès du patient et l'explication du traitement et de la prise en charge.
- ✓ Le Fibroscan tous les ans pour les patients ayant une fibrose alcoolique ou porteurs du VHC et tous les 6 mois pour les usagers de drogues par voie injectable. Le médecin généraliste peut assurer cette prise en charge après formation auprès du service en hépatologie hospitalier, en cas de fibroscan mobile ou auprès du CSAPA disposant d'un fibroscan.

Dépistage et Fibroscan sont des actes de droit commun pour lesquels le présent projet ne sollicite aucun financement particulier. Certains médecins pourront être amenés à les pratiquer ou à orienter leur patient vers une structure adaptée.

**Le travailleur social**, salarié de structures sociales ou médicosociales (principalement des CSAPA et mis à disposition des MSMA) prend en charge et accompagne les situations sociales des patients orientés dont la mise à jour des droits, la prise en charge des urgences sociales, un accompagnement personnalisé, une aide à la réinsertion sociale ou encore un soutien aux familles.

Le travailleur social intervient à la demande du médecin généraliste au sein du cabinet de ce dernier. Il gère l'ouverture et l'actualisation des droits aux soins, le maintien dans le logement, la recherche ou le maintien dans l'emploi, c'est-à-dire dans l'ensemble des actions relevant de la ré-affiliation sociale en générale. La facilitation de l'accès aux droits et aux soins constitue l'essentiel de son action.

Il peut aider le médecin généraliste à délivrer des conseils en matière de pratiques de réduction des risques.

Il informe, oriente vers un service spécialisé et travaille en coordination avec les autres acteurs sociaux. Il participe aux réunions de synthèse.

Le **psychologue** prend en charge et accompagne la personne orientée ainsi que ses proches. Il a une fonction thérapeutique dans le suivi au long cours de la personne présentant une ou des addictions, et de son évolution, ainsi qu'éventuellement l'entourage du patient. Il participe aux réunions de synthèse.

Le psychologue, libéral ou salarié (principalement des CSAPA et mis à disposition de la MSMA) intervient au sein du cabinet du médecin généraliste. Les permanences, effectuées par le psychologue et le travailleur social au sein des équipes de soins primaires, sont adaptées au nombre de patients inclus et aux besoins. Pour assurer le suivi des patients, le psychologue et le travailleur social sont présents régulièrement à des plages horaires hebdomadaires fixes.

Le temps passé est estimé à 3h par semaine en moyenne, au titre d'une permanence de soins pour les psychologues et travailleurs sociaux, qui sont majoritairement salariés de structures médico-sociales (CSAPA, CAARUD,...), de réseaux ville hôpital, de réseaux de santé ou de psychologues libéraux pouvant exercer au sein de certaines maisons de santé pluriprofessionnelles.

Il est envisagé de possibles interventions d'**autres professionnels** dans la prise en charge :

- ✓ Le **pharmacien d'officine** pour le traitement par substitution aux opiacés, le suivi du traitement, la veille sur le non-chevauchement des traitements.
- ✓ La prise en charge et un avis psychiatrique peut être sollicité à un médecin psychiatre libéral ou de secteur.
- ✓ Les autres spécialistes : il peut s'agir d'un gynécologue-obstétricien, d'un hépato gastroentérologue, d'un tabacologue, d'un infectiologue, d'une sage-femme
- ✓ Le diététicien pour le suivi diététique

Pour une prise en charge pertinente et de qualité, la MSMA est amenée à travailler avec un ou plusieurs **centres hospitaliers** et notamment les services en hépatologie.

#### d. Le parcours du patient

##### **Repérage du patient**

Tout patient qui présente une ou plusieurs addictions complexes objectivées peut se voir proposer un suivi par la microstructure médicale addiction. L'adhésion du patient et /ou du représentant légal, le cas échéant, est nécessaire pour la mise en place d'une prise en charge. En cas d'inadéquation à une prise en charge en ville, le patient est orienté vers un autre dispositif plus adapté à son état de santé.

Le patient concerné peut être repéré de deux manières différentes :

- soit il est déjà suivi par le médecin de la MSMA, dans le cadre de son activité de médecine générale. Dans ce cas, c'est ce médecin qui lui propose une prise en charge au sein de sa microstructure
- soit il est repéré par un autre acteur du système de santé (CSAPA, maison de santé, unité d'addictologie, autre médecin généraliste...) qui l'adresse à la MSMA.

##### **Début du parcours : évaluation, diagnostic, RCP et PPS**

La prise en charge du patient par la microstructure médicale addiction passe nécessairement par le médecin généraliste de la MSMA. Ce dernier, tout en vérifiant l'éligibilité du patient, effectue en parallèle un bilan de ses comorbidités ainsi qu'une première évaluation de ses besoins en termes de suivi psychologique ou d'aide sociale.

L'inclusion du patient est décidée collégalement par le médecin traitant, le psychologue et le travailleur social. Elle peut être renouvelée annuellement à sa date anniversaire. L'inclusion du patient déclenche la prise en charge forfaitaire.

Le patient est ensuite suivi selon ses besoins par le psychologue et/ou le travailleur social de la MSMA. La rencontre et le suivi avec ces derniers se déroule au cabinet de l'équipe de soins primaire.

La situation du patient est ensuite analysée lors d'une première réunion de synthèse dénommée ici RCP (Réunion de Concertation Pluridisciplinaire, rassemblant les différents acteurs participant à la prise en charge du patient). C'est au cours de cette RCP qu'est validé le PPS (Plan Personnalisé de Santé) élaboré avec le patient.

##### **Prise en charge au long cours du patient**

Après cette première RCP, la MSMA est ainsi capable d'effectuer un suivi adapté aux besoins identifiés du patient. Le suivi peut relever à la fois du champ d'action du médecin, du psychologue et/ou du travailleur social.

Le parcours du patient au sein de la MSMA passe donc par des entretiens réguliers avec les différents professionnels de la MSMA. La périodicité de ces entretiens est définie dans le PPS en fonction des besoins identifiés.

Cette prise en charge sera ponctuée d'autres RCP *a minima* une fois par trimestre au cours desquelles il sera décidé collégalement de la reconduction, de l'adaptation ou de l'arrêt de la prise en charge par la MSMA. Le patient pourra participer à ces RCP s'il le souhaite.

##### **Articulation avec les autres acteurs de soins**

Tout au long de ce parcours, d'autres professionnels ou structures (CSAPA, CAARUD, services d'urgences, services d'hospitalisation classique, pharmaciens pour la délivrance de traitements, psychiatres, hépatologues, autres médecins spécialistes et les sages-femmes...) peuvent être impliqués dans la prise en charge – addictologique ou non - de ce patient. La microstructure médicale addiction

est ainsi chargée de centraliser les informations pertinentes et de coordonner les différents soins prodigués au patient dans le cadre de cette prise en charge addictologique. Dans le cas où le médecin de la MSMA n'est pas le même que le médecin traitant du patient, la MSMA est aussi chargée de le maintenir au fait du déroulement de la prise en charge.

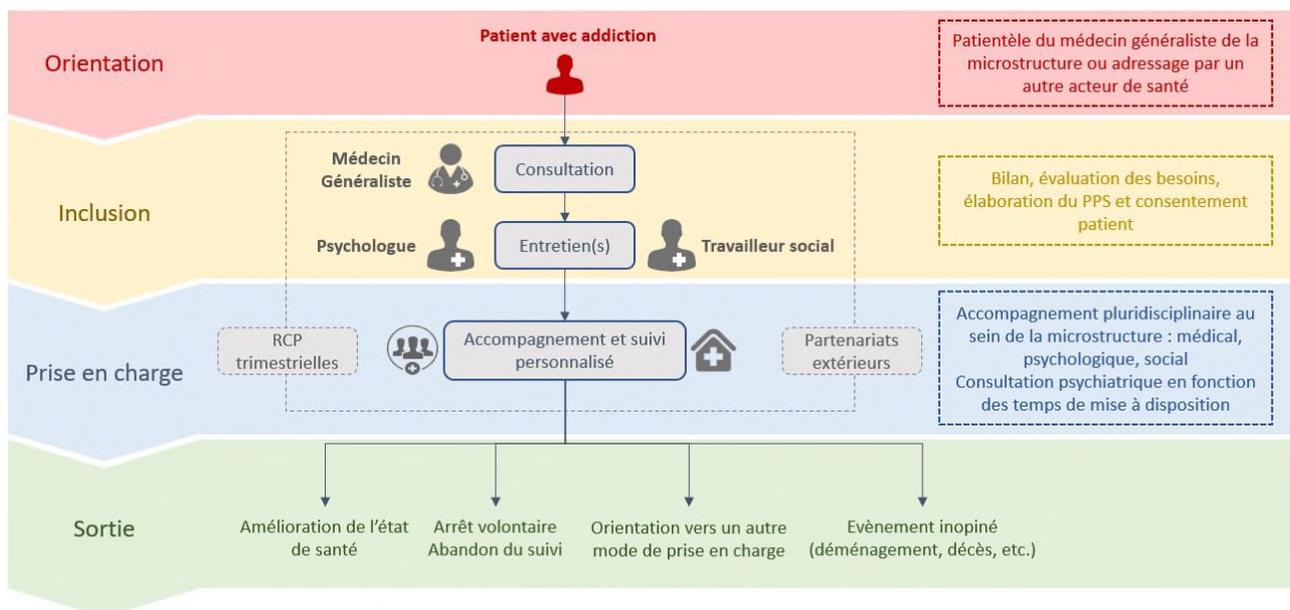
### Fin de suivi du patient

Le suivi peut prendre fin pour plusieurs raisons :

- ✓ Par volonté du patient ;
- ✓ Par l'objectivation en RCP d'une amélioration de l'état de santé du patient justifiant une fin de suivi ;
- ✓ Par l'objectivation en RCP d'un état de santé du patient justifiant une orientation vers un autre mode de prise en charge ;
- ✓ Événements inopinés (déménagement, décès...).

Tout arrêt du suivi sera motivé et tracé afin que ces éléments soient évalués.

### Schéma. Parcours individualisé du patient – Médecine de ville



Les critères d'exclusion sont :

- ✓ La non-compliance au traitement à la prise en charge incluant le suivi psychologique et/ou social ;
- ✓ La non-adéquation à une prise en charge en ville. Dans ce cas, le patient est réorienté vers le dispositif adapté à son état de santé.
- ✓ **Afin d'assurer l'articulation entre l'expérimentation en cours *Microstructures post-Covid* et la présente expérimentation, un patient pourra bénéficier d'une prise en charge dans un seul des deux dispositifs et ce, pendant toute la durée de ces expérimentations. Le patient ne pourra donc pas passer d'un dispositif à l'autre en cours d'expérimentation. Le rapport d'évaluation intermédiaire pourra permettre de clarifier la pratique en fonction des sollicitations des patients.**

e. La nécessaire coordination territoriale

Afin de bénéficier d'un maximum de visibilité pour atteindre le maximum de patients concernés, d'harmoniser les pratiques professionnelles et d'avoir un mode de fonctionnement commun à toutes ces microstructures médicales addictions, une coordination en plusieurs niveaux est nécessaire. Elle peut être régionale ou territoriale selon les régions expérimentatrices.

La coordination vise d'une part à assurer un fonctionnement homogène des MSMA et à harmoniser les pratiques et d'autre part permet au médecin généraliste de bénéficier d'un avis expert dans le domaine de l'addictologie.

Chaque fois, une coordination médicale et administrative est mise en place. Elles forment le binôme minimal qui assure le fonctionnement de chaque dispositif régional. Elle veille à son bon fonctionnement (bonne tenue des permanences dans le dispositif, recueil des données administratives et sanitaires, organisation des formations.) Cette coordination a pour tâche également le développement des partenariats territoriaux devant faciliter le parcours de soin et de santé de chaque patient suivi en microstructure médicale addiction.

***La coordination médicale***

La coordination médicale est effectuée par des médecins coordinateurs et a trois missions :

- ✓ La facilitation des parcours de soins et la recherche d'expertise ;
- ✓ L'harmonisation des pratiques par la formation des professionnels impliqués ;
- ✓ La centralisation des données.

***La facilitation des parcours de soins et la recherche d'expertise***

Cette coordination s'effectue à la fois au niveau individuel et aux niveaux local et régional.

Au niveau individuel, le médecin de la MSMA ainsi que son équipe guident le patient tout du long de son parcours, que le parcours ait lieu au sein de la MSMA ou avec d'autres offreurs de soins (psychiatre, hépatologue...). Une telle mission exige que l'équipe soit au courant des différentes offres de soins disponibles à proximité ainsi que des besoins du patient.

L'organisation du dispositif entre les différentes MSMA et les différents partenaires permet à chaque médecin de MSMA d'avoir des correspondants disponibles afin de disposer d'un avis médical spécialisé en cas de situation difficile.

Au niveau territorial (local et/ou régional), la coordination a pour tâche de développer des partenariats pertinents :

- ✓ Les services hospitaliers ;
- ✓ Les associations gestionnaires d'établissements médicosociaux en addictologie (CSAPA, CAARUD...);
- ✓ Les différentes MSP ;
- ✓ Les pharmaciens d'officine ;
- ✓ L'ensemble des dispositifs sociaux d'hébergement, d'insertion, de formation ;
- ✓ Les structures administratives (CPAM, CAF, Pôle Emploi, ASE...);
- ✓ Les associations caritatives ;
- ✓ Les CPTS ou PTA.

A terme, les microstructures médicales addictions doivent s'intégrer dans l'organisation territoriale de la CPTS, dont une des missions socle est d'organiser le parcours pluriprofessionnel autour du patient.

Elle peut être une ressource pour le territoire sur sollicitation de la part de la PTA ou des réseaux experts par exemple.

### L'harmonisation des pratiques par la formation des professionnels impliqués

La formation initiale ainsi que continue est indispensable afin de s'assurer de la qualité et de la cohérence des soins prodigués dans les MSMA.

Des formations présentielles sont organisées et assurées, le plus souvent au niveau régional mais aussi local ou national. L'organisation des formations est dépendante de l'existant dans les régions expérimentatrices (cf. précisions régionales).

En termes de formation continue, la coordination médicale assure une bonne communication entre les membres du dispositif (rédaction de lettres d'information sur l'évolution de la demande des patients, les choix des thèmes de formation...). Elle facilite le partenariat entre le dispositif et les partenaires médicaux en hospitalier ou en libéral.

### La centralisation des données

La coordination médicale a aussi pour mission de récolter les données de prise en charge à des fins de recherche ou de veille sanitaire. Elle les centralise ensuite du niveau local jusqu'au niveau national. Ce recueil de données se fait par le biais de fiches sanitaires<sup>8</sup>.

#### **Fiche de poste coordonnateur médical**

Le coordonnateur médical du dispositif de microstructure médicale addiction aura pour mission :

1. Organiser la réponse aux besoins de formation en addictologie des professionnels des MS
2. Expert en addictologie, ressource pour les MG engagés dans une MS
3. Animer et coordonner les réunions synthèses et journées d'échanges sur les pratiques des MS
4. Organiser la réponse aux besoins de recherche clinique et veiller au recueil des données sanitaires
5. Assurer l'interface avec la CNRMS
6. Participer à l'évaluation de l'expérimentation en lien avec le comité de pilotage du dispositif
7. Développer un lien partenarial avec les professionnels libéraux du secteur médico-social, de la psychiatrie, les réseaux de santé, les PTA, le secteur hospitalier

Le temps affecté à cette mission se situe entre 0,3 et 0,5 ETP selon l'implication du coordonnateur médicale dans le suivi de l'expérimentation et de l'évaluation. *A minima*, le forfait comprend 0,3 ETP.

### **La coordination administrative**

La coordination administrative a pour mission principale la gestion des ressources humaines ainsi que la planification des interventions des travailleurs sociaux et des psychologues, la gestion de la facturation, le versement des forfaits et leur ventilation. Elle rédige le rapport d'activité annuel du dispositif en région.

<sup>8</sup> Cf. Dictionnaire des données du système d'information de la CNRMS

Elle est en lien régulier avec la (les) coordination(s) médicale(s) et la coordination nationale en vue notamment de faciliter le recueil de données.

Il est à noter que la CNRMS (Coordination Nationale des Réseaux de Microstructures) s'occupe de la coordination nationale. Cette dernière coordonne l'action des différentes coordinations régionales. Elle est garante de la mise en œuvre effective du concept et du modèle de fonctionnement qui en découle. Son rôle d'appui, de soutien à cette pratique étayée de la médecine des addictions en Ville (mise à disposition d'outils spécifiques, partage d'expériences, développement d'études et de recherches) est financé par une contribution annuelle de chaque Région participant à l'expérimentation.

Dans le cadre de l'expérimentation, la CNRMS assure le suivi et l'harmonisation du recueil des données et met à disposition des évaluateurs la base de données constituées. L'implication de cinq régions nécessite une démarche centralisée au niveau de la CNRMS pour assurer la cohérence de l'évaluation de l'expérimentation.

#### **Fiche de poste coordonnateur administratif**

Le coordonnateur administratif du dispositif aura pour mission :

1. La gestion des ressources humaines
2. La planification des interventions
3. La gestion de la facturation
4. Le versement des forfaits
5. La coordination de la rédaction et la rédaction du rapport d'activité du dispositif
6. Assurer l'interface avec la coordination médicale
7. Participer à l'évaluation

Le temps affecté à cette mission se situe entre 0,5 ETP à 1 ETP selon l'implication du coordonnateur administratif dans chefferie de projet. Le temps financé par le forfait pour cette mission se situe à hauteur de 0,5 ETP. Il fera l'objet d'une évaluation durant le temps de l'expérimentation.

#### f. Expérimentation

L'expérimentation dans les régions Bourgogne-Franche-Comté, Grand Est, Hauts-de-France, Ile-de-France et Occitanie doit permettre d'évaluer un modèle économique et organisationnel répliquable. La constitution de dispositifs régionaux des microstructures médicales addictions présente l'avantage de garantir une approche équitable et homogène d'un territoire à un autre.

Le présent cahier des charges comprend une base socle et des organisations régionales en annexe permettant ainsi de proposer un dispositif homogène en respectant les particularités locales.

En termes de gouvernance, il est proposé d'installer deux niveaux de pilotage :

- ✓ Un COPIL inter-régional se réunissant une fois par an. Il aura pour mission de s'assurer du déploiement de l'expérimentation au niveau national mais aussi de suivre les étapes de l'évaluation.
- ✓ Un COPIL dans chaque région sera composé des acteurs locaux impliqués dans l'expérimentation et des partenaires.

## **II. En adéquation avec les objectifs fixés ci-dessus, quels sont les impacts attendus à court et moyen terme du projet d'expérimentation ?**

### **a. En termes d'amélioration du service rendu pour les usagers ?**

- Facilitation de l'accès aux soins des patients présentant une ou plusieurs addictions
- Meilleure adéquation entre les besoins propres à chaque individu et le parcours thérapeutique
- Réduction des délais de prise en charge
- Appui aux difficultés sociales et psychologiques
- Accès à un dépistage et à un suivi des pathologies associées
- Meilleure compliance au traitement
- Inclusion de l'entourage pouvant devenir un soutien et un acteur de la démarche thérapeutique
- Accès simplifié à une équipe pluriprofessionnelle à proximité du lieu de vie
- Diminution du coût en lien avec les prises en charges psychologique et sociale

### **b. En termes d'organisation et de pratiques professionnelles pour les professionnels et les établissements ou services ?**

- Diminution des « perdus de vue »
- Cohérence de la prise en charge
- Décision collégiale pour le PPS et appui aux médecins traitants pour la prise en charge
- Décloisonnement des acteurs du parcours thérapeutique
- Repérage des complications de la conduite addictive
- Repérage du manque de compliance
- Meilleure cohérence entre les différents niveaux de recours

### **c. En termes d'efficience pour les dépenses de santé ?**

Le récent rapport de l'OFDT expose un certain nombre de données de consommations de soins en addictologie : globalement, le coût social des drogues en France en 2010 est estimé à : 122 milliards d'euros pour le tabac (risque de surestimation au regard des évolutions de ces dernières années) ; 118 milliards d'euros pour l'alcool et 9 milliards pour les drogues illicites. Ces coûts se recoupent et ne peuvent être additionnés.

## **III. Durée de l'expérimentation envisagée**

L'expérience des microstructures existantes permet d'appréhender une durée de prise en charge de 3 à 5 ans, l'expérimentation est donc envisagée pour une durée de **3 ans** à compter des premières inclusions de patients. En envisageant trois années de prise en charge, la mise en place des MSMA nécessite de prendre en compte un temps de formation et d'appropriation par les professionnels.

Une éventuelle ouverture à d'autres régions allongerait la durée de l'expérimentation. En ce sens, il n'est pas envisagé d'ouvrir l'expérimentation à d'autres régions à ce jour.

## Planning prévisionnel

Evènement	Echéance
Premières inclusions constatées	
BFC	15/11/2020
GE	01/01/2021
HDF	19/11/2020
IDF	01/10/2020
OCCITANIE	01/07/2020
Intégration de nouvelles microstructures pour les 5 régions identifiées	Prévisions fixées dans les annexes régionales

### IV. Champ d'application territorial proposé :

#### Eléments de diagnostic

##### 1. Contexte et constats ayant conduit à la proposition de projet d'expérimentation.

« L'évaluation action des microstructures et du processus de création de microstructures à Pierrefite-sur-Seine » de François-Olivier Mordohay publié en mai 2018 souligne les atouts mais aussi les freins du développement des microstructures.

Tout d'abord, les **atouts des microstructures** sont les suivants :

- ✓ Elles se situent au plus près des patients qu'elles accueillent et *a fortiori* quand elles se trouvent en milieu rural, dans des zones éloignées des principaux centres hospitaliers et des autres services spécialisés des plus grandes agglomérations ;
- ✓ Leur développement s'inscrit clairement dans une optique concrète de réduction des inégalités territoriales et sociales d'accès aux soins, renforcée par l'implication des médecins dans ces prises en charge et une prévention de proximité ;
- ✓ L'offre des microstructures, en cabinet médical, s'avère beaucoup moins problématique et stigmatisante, voire discriminatoire pour les patients qui ne se rendent pas nécessairement dans des services « dédiés » et/ou hospitalier. La remarque vaut particulièrement en ce qui concerne les interventions du psychologue et du travailleur social ;
- ✓ Plus largement encore, les microstructures rencontrent incontestablement une patientèle et un public qui choisit cette offre (on peut, par exemple, envisager une comparaison entre le pourcentage de femmes suivies annuellement en CSAPA et en CAARUD et celui du dispositif de MSMA dans chaque Région participant à l'expérimentation) ;
- ✓ Dès leur apparition, elles se sont, conjointement à la problématique de l'accès des patients aux traitements, constituées en réponse à l'isolement professionnel des médecins de ville, puis des autres intervenants qui y sont associés ;
- ✓ La configuration pluriprofessionnelle à géométrie variable des microstructures est génératrice d'un partenariat à la fois fluide et plus dense au plan territorial, mais aussi de décloisonnement avec les services d'action sociale, avec l'hôpital et les autres acteurs de santé libéraux ;

- ✓ La création des réseaux locaux, puis de la CNRMS, ainsi que sa capacité de recherche et d'évaluation ont aussi contribué et continuent de participer à la recherche des progrès dans la pratique médicale.

Cependant, il existe des **freins** réels :

- ✓ La dispersion territoriale des projets qui entraîne des coûts élevés en temps pour la réalisation de l'ensemble des modalités techniques, administratives, financières, partenariales puisque ces démarches ne peuvent pas mobiliser d'effets d'échelle.
- ✓ La dépendance vis-à-vis des concours publics. *A fortiori*, une partie des financements qui ont été attribués, l'ont été à titre expérimentale ou d'innovation ce qui ne facilite pas leur pérennité.
- ✓ Le développement des microstructures s'est fondé pendant des années sur des professionnels engagés et militants pour des nouvelles pratiques de santé, notamment en médecine de ville. Or, ces engagements individuels, qui ont représenté un vecteur majeur de l'application du concept de microstructures, pourraient d'ores et déjà, si les transitions et les relais ne sont pas bien assurés, devenir un frein pour la transposabilité des microstructures.

Ce même rapport précise que les moyens actuels de la CNRMS apparaissent aujourd'hui structurellement insuffisants pour envisager efficacement une démultiplication et pour répondre aux attentes et aux besoins spontanés exprimés par des acteurs dispersés sur le territoire national. La CNRMS, hors ses ressources propres (engagement personnel des dirigeants, montant des adhésions, subventions spécifiques...), a été en quelque sorte adossée, dans son financement, au réseau alsacien et à l'ARS à laquelle il est rattaché, avec des risques de confusion et spécifiquement celui, effectif, qu'elle ne soit pas réellement soutenue en tant que telle. En ce sens, pour dépasser cette situation, il est recommandé que la CNRMS puisse, dans une optique prévisionnelle et évaluée, être soutenue dans trois directions :

- ✓ Le développement de la fonction ressource et de conseil ;
- ✓ La poursuite de la réalisation des recherches et des études relatives aux résultats et aux impacts des microstructures ;
- ✓ L'organisation interne de la CNRMS et des relations avec les réseaux.

d. Quels sont les atouts du territoire sur lequel sera mise en œuvre l'expérimentation ?

*Voir précisions régionales*

e. Quelles sont les spécificités éventuelles du territoire ?

*Voir précisions régionales*

f. Quels sont les dysfonctionnements ou ruptures de parcours éventuels observés ?

*Voir précisions régionales*

## Champ d'application territorial

	OUI/NON	Préciser le champ d'application territorial
--	---------	---

		Et observations éventuelles
Local		
Régional		
Interrégional	OUI	BFC ; Occitanie ; IDF ; HDF et Grand-Est
National		

Voir précisions régionales

**V. Présentation du porteur du projet d'expérimentation et des partenaires de l'expérimentation (ou groupe d'acteurs)**

	Entité juridique et/ou statut ; Adresse	Coordonnées des contacts : nom et prénom, mail, téléphone	Nature du partenariat ou de la participation au projet d'expérimentation (moyen humain, logistique, financier, autres à préciser,...) Préciser les coopérations existantes
Porteur :	ARS	BFC Grand-Est HDF IDF Occitanie	
Partenaire(s) du projet d'expérimentation :	<i>FEMASCO Fédération addiction, Association Addictions France</i>		<i>Participation à l'expérimentation par le portage des coordinations et par une coopération opérationnelle resserrée.</i>

**VI. Catégories d'expérimentations**

Modalités de financement innovant ( <a href="#">Art. R. 162-50-1 –I-1°</a> )	Cocher
a) Financement forfaitaire total ou partiel pour des activités financées à l'acte ou à l'activité	
b) Financement par épisodes, séquences ou parcours de soins	X
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	X

<b>Modalités d'organisation innovante (Art. R. 162-50-1 – I-2°)</b>	<b>Cocher</b>
a) Structuration pluri professionnelle des soins ambulatoires ou à domicile et promotion des coopérations interprofessionnelles et de partages de compétences	<b>X</b>
b) Organisation favorisant l'articulation ou l'intégration des soins ambulatoires, des soins hospitaliers et des prises en charge dans le secteur médico-social	
c) Utilisation d'outils ou de services numériques favorisant ces organisations	

<b>Modalités d'amélioration de l'efficience ou de la qualité de la prise en charge des produits de santé (Art. R. 162-50-1 – II°)<sup>9</sup> :</b>	<b>Cocher</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	<b>NC</b>
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	<b>NC</b>
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.	<b>NC</b>

## VII. Dérogations envisagées pour la mise en œuvre de l'expérimentation

<b>I - Règles de financements de droit commun auxquelles il est souhaité déroger ?</b>	
Limites du financement actuel	<i>Reste à charge des prises en charge psychologiques et sociales en ville et risque d'abandon ou de refus des soins prescrits</i>
<u>Dérogations de financement</u> envisagées ( <u>article L162-31-1-II-1°</u> et <u>3°</u> ) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facturation,</li> <li>• Tarification,</li> <li>• Remboursement,</li> <li>• Paiement direct des honoraires par le malade</li> <li>• Participation de l'assuré</li> </ul>	<i>Remboursement :</i> L.162-1-7 L.162-2 L.160-8
<b>II - Règles d'organisation de l'offre de soins auxquelles il est souhaité déroger ?</b>	

<sup>9</sup> Ne concernent pas les projets d'expérimentation déposés auprès des ARS

Limites des règles d'organisation actuelles	L. 4113-5
<u>Dérogations organisationnelles</u> envisagées ( <u>article L162-31-1-II-2°</u> ): <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Partage d'honoraires entre professionnels de santé</i></li> <li>• <i>Prestations d'hébergement non médicalisé</i></li> <li>• <i>Autorisation d'activité de soins et d'équipements matériels lourds à des groupements</i></li> <li>• <i>Dispensation à domicile des dialysats</i></li> </ul>	<i>Définition d'un forfait pluridisciplinaire : partage d'honoraires entre cabinet médical en exercice regroupé et structure employeur du psychologue et du travailleur social. Prise en compte des temps de concertation (RCP) + autres intervenants de type pharmacien, spécialistes...</i>

### VIII. Principes du modèle économique cible et équilibre du schéma de financement :

- Volumétrie de patients et critères d'inclusion et/ou d'exclusion,

*Voir précisions régionales*

- Estimation financière du modèle

*Voir précisions régionales*

- *Soutenabilité financière du projet d'expérimentation (bénéfices identifiés/ coûts évités/ économies potentielles....)*

Le coût global des addictions est estimé à 249 milliards d'euros (cf. partie II). Les régions impliquées dans l'expérimentation représentent 41 % de la population de France métropolitaine. Le projet agit potentiellement sur un coût actuel de l'addiction pour la société de 102 milliards d'euros, soit un montant à investir pour l'expérimentation à hauteur d'environ 2 % du coût actuel pour l'assurance maladie.

### IX. Modalités de financement de l'expérimentation

#### 1. Construction du forfait annuel par patient en microstructure médicale addiction

L'objectif de la mise en place d'un forfait par patient en MSMA est double, d'une part prendre en compte la montée en charge de la file active d'une MSMA, d'autre part assurer de façon pérenne le suivi des patients pris en charge.

**Ce forfait annuel est un forfait moyen qui a été calculé en fonction de prévisions d'interventions révisées et ci-dessous listées. Néanmoins, ces interventions pourront être modulées en fonction des**

## besoins spécifiques et des situations des patients.

Les prises en charge constatées feront l'objet d'une analyse spécifique dans le cadre du rapport intermédiaire de l'évaluation à mi-parcours et de l'évaluation finale.

Les interventions moyennes annuelles prévues dans ce forfait annuel par patient ont été révisées sur la base d'une enquête auprès des microstructures début 2021. Elles sont les suivantes :

- 1 consultation longue pour patient complexe de médecin traitant et prise en compte du temps de remplissage des dossiers patients dans le système d'information MAIA ;
- 7 consultations d'un psychologue d'une heure chacune ;
- 6 entretiens d'un travailleur social d'une heure chacune et prise en compte du temps de traitement des dossiers et des démarches hors présence des patients ;
- des coûts horaire moyens de 45€ pour un psychologue et de 31€ pour le travailleur social ;
- des frais de déplacement annuels par patient de 7€ : ce montant peut être modulé par les acteurs de terrain dans la limite du montant global du forfait ;
- 5 réunions de concertation pluri-professionnelle (RCP) d'une heure trente chacune sur la base de 9 patients vus en moyenne par RCP et chaque patient est vu en moyenne 5 fois lors de sa PEC annuelle. les RCP rassemblent l'équipe de prise en charge principale de la MSMA, sur la base des coûts horaire annuels suivants : 75€ pour le médecin généraliste du patient (souvent son médecin traitant), 45€ pour le psychologue et 31€ pour le travailleur social ;
- un temps de coordination médicale évalué sur la base de 0,3 ETP d'un médecin généraliste à 75 000€ chargé (Suite à l'enquête menée auprès des structures pour la révision du forfait, les calibrages des coordinations administrative et médicale n'ont pas été modifiés par rapport au forfait initial)
- un temps de coordination administrative évalué sur la base de 0,5 ETP administratif de 31 500€ chargé.

Ainsi, dans le présent cahier des charges modifié, le forfait annuel par patient est révisé et s'élève à 806 € à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2021 (cf. tableau ci-dessous).

**Tableau. Construction du forfait annuel par patient d'une microstructure médicale addiction**

Prestation	Intervenant	Nb moyen d'actes par patient par an	Coût horaire	Durée moyenne, en min	Nb moyen de patients vus	Forfait annuel par patient
Consultation	Médecin généraliste	1	75 €	35	1	46 €
Remplissage données MAIA	Médecin généraliste	1	75 €	15	1	20 €
Consultation	Psychologue	7	45 €	60	1	315 €
Consultation	Travailleur social	6	31 €	60	1	186 €
Traitement de dossiers hors présence patients	Travailleur social	-	31 €	30	1	16 €
Déplacements annuels pour les salariés	Psychologue / TS	-	30,4 €	68	5	7 €
RCP	Médecin généraliste	5	75 €	90	9	63 €
	Psychologue		45 €			38 €
	Travailleur social		31 €			26 €
Coordination administrative (en ETP dans la colonne durée)		-	31 500 €	0,5	-	38 €
Coordination médicale (en ETP dans la colonne durée)	Médecin généraliste	-	75 000 €	0,3	-	54 €
<b>Forfait annuel par patient</b>						<b>806 €</b>

Les chiffres après les virgules des différentes composantes du forfait amènent à un montant final de 806€.

Sur cette base, le besoin de financement pour le fonds pour l'innovation du système de santé est estimé pour la durée de l'expérimentation à environ **8,170 M€** pour les 5 régions concernées. **Les besoins du financement par région (FIR) sont détaillés dans les annexes régionales.**

FISS	Réel 2020	2021	2022	2023	TOTAL
HDF	- €	84 613 €	523 900 €	806 000 €	<b>1 414 513 €</b>
OCCITANIE	43 775 €	274 320 €	568 230 €	757 640 €	<b>1 643 965 €</b>
BFC	13 225 €	60 960 €	221 650 €	241 800 €	<b>537 635 €</b>
GE	- €	592 965 €	1 000 246 €	1 335 542 €	<b>2 928 753 €</b>
IDF	57 132 €	183 561 €	558 558 €	846 300 €	<b>1 645 551 €</b>
<b>TOTAL</b>	<b>114 132 €</b>	<b>1 196 419 €</b>	<b>2 872 584 €</b>	<b>3 987 282 €</b>	<b>8 170 417 €</b>

Les modalités de facturation seront définies dans la convention de financement conclue entre le porteur et la caisse nationale d'assurance maladie.

## X. Modalités d'évaluation de l'expérimentation envisagées

Au regard des objectifs définis, l'évaluation pourra porter sur plusieurs dimensions. D'abord, l'évaluation du service rendu et de la pertinence de la prise en charge. L'historique des MSMA et les évaluations publiées depuis leur mise en place permet d'argumenter en faveur de la pertinence d'une telle prise en charge. Expérimenter un modèle économique unique nécessite de confirmer ou d'affirmer cette pertinence. Réinterroger le service rendu dans le cadre de l'expérimentation est essentiel dans un objectif de généralisation. Ensuite, développer la coordination de la prise en charge doit avoir un double impact. En premier lieu, la réduction des risques pour le patient en l'amenant à mieux appréhender ses problèmes d'addiction et leurs conséquences et en second lieu, l'accès à une prise en charge au plus près de son lieu de résidence et au plus tôt des besoins. Le second impact concerne l'approche coordonnée et pluriprofessionnelle amenant à un décroisement entre les secteurs du système de santé et favorisant ainsi une prise en charge de proximité. Enfin, l'organisation de dispositifs régionaux autour de coordinations médicale et administrative doit représenter une sécurisation et un soutien à la pratique des médecins généralistes. L'impact sur les pratiques professionnelles est un point tout aussi essentiel de l'évaluation.

Dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire, la liste des indicateurs du tableau ci-dessous n'est pas exhaustive et pourra être complétée par les variables recueillies durant l'expérimentation et centralisée au niveau de la CNRMS. Ainsi, les interventions du psychologue et du travailleur social pourront être évaluées. L'évaluation devra également permettre d'identifier, le cas échéant, une variabilité du nombre de consultations de psychologue et/ ou travailleur social par patient liée à des profils cliniques différenciés ou des situations. Cette analyse sera de nature à permettre d'affiner le modèle économique et la détermination des forfaits par patient.

Social	Relationnel	Santé	Réduction des risques
Ouverture des droits	Fréquence relationnelle familiale	% de patients / psychologue	Arrêt du tabac

Accès à un travail / une scolarité	Autorité parentale	% de patients inclus	Intensité de la consommation
Accès à un logement	Troubles	% primo-accédants	Réduction des consommations
Gestion financière (ouverture de compte)	Activités	Nbre de RCP /patient / an	Arrêt de la consommation
Problèmes judiciaires	Problématiques familiales	Fréquence de RCP	
		% TSO	
		Consommation problématique / Consommation	
		Nbre de traitements lancées	
		Précocité de la prise en charge	
		% Traitements VHC/VHB	
		Nbre de dépistages	
		Consultation après reprise de consommation	

## **XI. Nature des informations recueillies sur les patients pris en charge dans le cadre de l'expérimentation et les modalités selon lesquelles elles sont recueillies, utilisées et conservées**

- Le projet nécessite-t-il de recueillir des données spécifiques auprès des patients qui peuvent être des données d'enquête ou des données de santé nécessaires à leur prise en charge. Comment sont-elles recueillies et stockées ?

Les données recueillies lors de l'expérimentation le seront par les médecins et transmises à la coordination nationale. Le système d'information de la CNRMS hébergera ces données et seront mises à la disposition de l'évaluateur. Un consentement sera systématiquement demandé aux patients.

- Les données ont-elles vocation à être partagées avec d'autres professionnels ou structures que celui qui a recueilli la donnée, selon quelles modalités ?

La transmission des données se fera de médecin à médecin par le biais de la coordination médicale pour être finalement intégrée au SI de la CNRMS.

- Les modalités de recueil du consentement du patient à la collecte, au stockage, au partage et à l'utilisation des données ainsi recueillies doivent être, le cas échéant, précisées.

Le consentement du patient sera systématiquement demandé et l'utilisation des données aura pour unique vocation l'évaluation.

## **XII. Liens d'intérêts**

Il n'y a pas de lien d'intérêt à déclarer

**XIII. Le cas échéant, fournir les éléments bibliographiques et/ou exemples d'expériences étrangères**

Cf. notes de bas de page

# EQUIP'ADDICT

---

Développement harmonisé du dispositif

des microstructures médicales addictions

Région GRAND EST

---



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



## Sommaire

1. **Le contexte régional : spécificités et atouts du territoire**
2. **L'ambition en région**
3. **La gouvernance régionale**
  1. Gouvernance stratégique
  2. Pilotage opérationnel
  3. Mission d'animation régionale
  4. Partenariat avec la CNRMS
4. **La formation des professionnels**
5. **L'organisation de la coordination de proximité en région**
6. **Les territoires d'expérimentation en Grand Est**
7. **L'activité cible en région Grand Est dans le cadre de l'expérimentation article 51 LFSS 2018**
8. **Estimation des dépenses relatives à l'expérimentation article 51 LFSS 2018**
  - A. Les dépenses éligibles au titre du FISS
  - B. Les dépenses éligibles au titre du FIR

## Préambule :

*Dans l'optique d'optimiser la prise en charge des addictions, des microstructures médicales addictions (ci-après MSMA), ont été créées il y a vingt ans à l'initiative d'Ithaque en région Alsace, puis développées à l'ensemble du territoire national. Une MSMA est composée d'au moins un médecin, un psychologue et un travailleur social travaillant de manière coordonnée aux fins d'assurer la prise en charge et le suivi des usagers. Cette microstructure peut prendre forme au sein de Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP), centres de santé, équipes de soins primaires, cabinets individuels ou de groupe de médecine générale, et peuvent associer différents partenaires, fédérations, ou encore des établissements médico-sociaux. Les difficultés liées au développement et au fonctionnement de ces microstructures résident en l'importance des coûts occasionnés par la prise en charge des usagers.*

*L'expérimentation « Equip'addict » propose de tester un nouveau mode de financement des "microstructures médicales addictions" (désignées ci-après MSMA) dans le cadre de l'article 51 de la LFSS 2018.*

*A cet effet un cahier des charges socle a été proposé conjointement par 5 ARS (Bourgogne-Franche-Comté, Grand Est, Hauts-de-France, Ile-de-France et Occitanie) avec l'appui de la coordination nationale des réseaux de microstructures.*

*Le présent document constitue l'annexe territoriale propre à la région Grand Est permettant de prendre en compte ses spécificités. Elle comporte notamment une estimation de la montée en charge du nombre de microstructures sur les trois ans de l'expérimentation.*

## 1. Le contexte régional : spécificités et atouts du territoire

### A/ Le Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est :

- Selon le portrait de territoire réalisé par l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT), 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 PRS 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.

Ainsi, 7 objectifs ont été fixés devant permettre de renforcer la prévention des conduites addictives et de 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.

Cette amélioration du maillage territorial intègre le déploiement des microstructures notamment dans les territoires peu couverts et fragilisés. En effet, le déploiement du réseau de MSMA en Grand Est répond tout particulièrement à la promotion de parcours de santé coordonnés pour favoriser une prise en charge adaptée, graduée et transdisciplinaire des personnes.

Le projet d'expérimentation « Equip'addict » répond donc parfaitement 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'usager, en complémentarité avec les dispositifs existants.

## [B/ Contexte régional ayant permis le développement des microstructures principalement en Alsace et en Lorraine :](#)

### ▪ Le contexte environnemental met en évidence :

- Les difficultés et l'isolement de médecins généralistes face à des patients présentant des situations complexes (incluant difficultés somatiques, psychiques, mais aussi sociales) ainsi qu'un manque de connaissance des dispositifs spécialisés et de relais pour la prise en charge de ces patients.
- Des inégalités d'accès des usagers de drogues au traitement par méthadone et difficultés de maintien d'un suivi médical, psychologique et social (pourtant obligatoire dans le cadre de l'AMM).
- Sur les secteurs plus ruraux : des difficultés d'accès au dispositif spécialisé du fait de l'éloignement et de la difficulté des transports liée à certaines situations de précarité.

- Le refus de certains usagers de se rendre dans un lieu de consultation étiqueté « addictions » tel que le CSAPA.

- **Les objectifs recherchés :**

La problématique addictologique en Grand Est ainsi que les objectifs portés par le PRS mettent en lumière la nécessité de développer les collaborations entre dispositif de ville, sanitaire et médico-social, et de renforcer la place des professionnels de ville dans l'offre de 1er recours en addictologie (notamment en intégrant la prise en charge addictologique au sein de dispositifs innovants d'exercice collectif).

- **Le développement des microstructures en région Grand Est :**

Une organisation des microstructures a été proposée par la Coordination Nationale des Réseaux de Microstructures (CNRMS).

Cette organisation se fait à trois niveaux :

- Dimension territoriale: la microstructure, accompagnée par la coordination locale, établit ses propres liens avec des partenaires locaux : pharmacies, CSAPA, hôpitaux, structures d'aide sociale... L'essentiel de l'action est mené sur le terrain par les microstructures. L'organisation de la coordination locale reste à préciser en fonction de la montée en charge de l'expérimentation.
- Dimension régionale: les microstructures et réseaux locaux sont appuyés par une Coordination régionale, notamment chargée du développement et de la consolidation du projet des MSMA, ainsi que du recueil des besoins et de l'organisation de formations aux équipes pluridisciplinaires.
- Dimension nationale: la coordination des réseaux de microstructures au niveau national est orientée vers un travail de synthèse des expériences cliniques, thérapeutiques, partenariale avec ses rôles de formation, recherche clinique et épidémiologique.

Ces trois niveaux de coordination maintiennent des liens étroits de sorte que leurs actions s'articulent efficacement.

- Au niveau local, l'Alsace constitue une région pilote du fait de son antériorité déjà ancienne dans le champ des microstructures (20 ans environ) et de son organisation structurée en réseau : RMS Alsace constitue le Pôle Médecine de ville de l'association Ithaque, association de droit local, présidée par le Professeur Michel HASSELMANN.

- Le dispositif des microstructures a été mis en place pour la première fois en Alsace en janvier 2000 par l'association « Espace Indépendance » (devenue ITHAQUE) pour répondre aux difficultés rencontrées en médecine générale dans la prise en charge médicale psychologique et sociale des personnes présentant des conduites addictives. Après une

phase expérimentale de 3 ans le [réseau RMS](#) a été constitué en 2003 avec des sources de financement multiples (URCAM, ARH, GRSP, MILDT, collectivités territoriales). Le réseau a obtenu un agrément en tant que réseau de santé en juillet 2003. En 2019, le réseau portait 14 microstructures réparties sur les 2 départements alsaciens.

- Le RMS Alsace est un réseau de microstructures médicales qui assurent un suivi de proximité et de qualité, dans le cadre d'une pratique novatrice de la médecine générale. Son action sanitaire s'adresse aux personnes ayant des pratiques addictives ou en situation de grande précarité.

- Le RMS Alsace développe un partenariat spécifique avec le secteur médicosocial et le secteur hospitalier. Ce partenariat permet de constituer un parcours de soins individualisé des patients suivis présentant des comorbidités associées à leur pratique addictive (VIH, VHC, VHB, troubles psychiatriques).

- Le RMS Alsace propose régulièrement des formations destinées à l'ensemble des acteurs de santé sur la prise en charge des pratiques addictives.

- Le RMS Alsace développe une activité de recherche pour évaluer l'impact de son dispositif et favoriser la recherche clinique en médecine générale, en collaboration étroite avec des partenaires hospitaliers.

- [En Lorraine](#) l'expérimentation s'est construite sur la base d'un fort volontariat d'associations porteuses de microstructures :

- [Le Réseau Addiction Ville Hôpital 54 \(RAVH 54\)](#) a travaillé sur le projet d'implantation de MSMA depuis 2008. En 2012, le Réseau a été financé par la MILDT de Meurthe-et-Moselle pour expérimenter deux microstructures localement sur une année, avec relais par un financement FIR ARS par la suite. Ces cabinets ont intégré l'étude en raison de leur diversité géographique, de l'adhésion des médecins aux travaux du RAVH 54 et au dispositif des microstructures en particulier, de leur implication dans les prises en charges des patients souffrant d'addiction(s) et donc, de la forte patientèle porteuse d'addiction(s) prise en charge au sein de ces mêmes cabinets. En 2019, le réseau portait 7 microstructures (4 en territoire urbain et 3 en secteur semi-rural), financées sur le FIR ARS.

- [En Moselle, le CSAPA « les Wads » dépendant du CMSEA](#) (Comité Mosellan de Sauvegarde de l'Enfance, de l'Adolescence et des Adultes) a démarré l'activité en 2014 sur des financements FIR ARS ; il portait et coordonnait 4 microstructures en 2019.

- [Dans les Vosges : le CSAPA la Croisée porté par l'AVSEA](#) (Association Vosgienne pour la Sauvegarde de l'Enfance, de l'Adolescence et des Adultes) a initié également le portage de microstructures en 2014 sur des financements FIR ARS. Le constat était que la population des Vosges de nature plutôt rurale, pouvait difficilement bénéficier de la prise en charge CSAPA située en ville. En 2019, le CSAPA portait une microstructure.

- [Sur la Meuse](#) : un autre modèle s'est développé correspondant au besoin des médecins généralistes demandeurs de consultations infirmières avancées de CSAPA en MSP (soit délocalisées soit en télémédecine).

L'association SOS hépatites Meuse, en lien avec la Délégation Territoriale de l'ARS, réfléchit au déploiement de microstructures sur Stenay et le nord-meusien.

- [En Champagne Ardennes](#) : une première microstructure portée par la Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP) de Bar sur Seine s'est créée dans l'Aube en 2019 ; sur les Ardennes l'association SOS hépatites a également des projets d'ouverture de microstructures.

- [L'association « Coordination des Microstructures Médicales Grand Est »](#)

[Conscients de la nécessité de collaborer et d'unifier certaines pratiques pour offrir la meilleure prise en charge aux personnes en situation d'addictions, les acteurs locaux engagés dans le projet des microstructures ont souhaité se regrouper dans une Coordination Grand Est. L'ARS, dans le cadre de ses objectifs en matière de santé s'est montrée favorable à l'harmonisation des dispositifs et s'est présentée comme principal interlocuteur et soutien aux projets portés dans le cadre de cette coordination régionale.](#)

2017 a été l'année de nombreuses réunions préparatoires et celle de la signature d'une convention de partenariat entre cinq structures gérant des MSMA dans la région Grand Est : les CSAPA La Croisée (Vosges) et Les Wads ([Moselle), le réseau RAVH (Meurthe et Moselle), le Pôle Médecine de Ville de l'association Ithaque et le CAARUD Yoz de Charleville Mézières, porté par SOS Hépatites.

En avril 2018, a été créée l'association « Coordination des microstructures Grand Est », qui a son siège social 12 rue Kuhn à Strasbourg. Le président en est Gauthier Waeckerle.

Son Conseil d'Administration est composé de représentants des différentes associations fondatrices.

Cette association a démarré son activité en juillet 2019 avec le soutien financier de l'ARS.

Elle a pour objectifs de :

- Contribuer à développer de nouveaux réseaux de microstructures dans la région Grand Est, conformément au Projet Régional de Santé.
- Favoriser les échanges entre les différents professionnels œuvrant en microstructures dans le but de partager leurs expériences, de développer et d'actualiser leurs connaissances, et de développer de nouvelles formes de prises en charge ou d'accompagnement des patients dans le cadre d'une pratique novatrice de la médecine générale.
- Mettre en œuvre des actions de formation, en particulier par les pairs, corrélées à l'évolution des pratiques de consommation et du cadre réglementaire. Dans ce cadre, seront sollicitées également les compétences des praticiens hospitaliers (hépatologues, psychiatres...) et les compétences des acteurs du secteur médico-social.

- Étendre le dispositif de recueil des données afin de développer la recherche liée à cette pratique de la médecine de proximité (études épidémiologiques, de qualité de vie, etc.) et la veille épidémiologique. Participer de plus à la veille sanitaire à l'échelon de la région Grand Est.
- Permettre aux médecins de conserver leur activité de microstructure en cas de cessation d'activité d'un des réseaux.

A terme, l'Association a vocation à élargir son champ d'intervention aux problématiques de précarité et du "prendre soin" des populations les plus fragiles en faisant le lien entre précarité, santé mentale et addiction(s).

### C/ Offre territoriale actuelle

- La région GE compte 29 CSAPA, 13 CAARUD et une salle de consommation à moindre risque ouverte le 7 novembre 2016 dans l'enceinte du Nouvel Hôpital civil à Strasbourg et portée par l'Association Ithaque.
- Les microstructures en région GE :

Sur les territoires, les organisations et les portages diffèrent à ce jour, ainsi que les volumes d'activité ; certaines microstructures sont composées de plusieurs médecins mais comptabilisées comme des entités uniques.

En 2020, nous estimions donc une activité annuelle ainsi répartie:

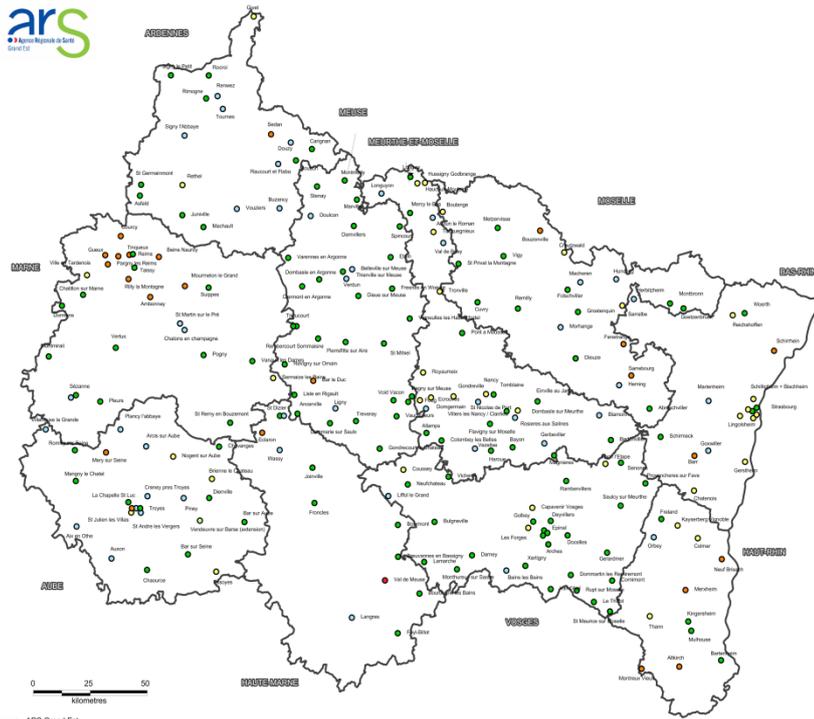
- 14 microstructures en Alsace suivant une moyenne de 82 patients soit 1153 patients ;
- 7 microstructures en Meurthe et Moselle/Moselle (Metz) suivant une moyenne de 30 patients soit 210 patients ;
- 8 microstructures dans les Vosges, en Moselle et dans l'Aube, pour lesquelles on peut partir sur une estimation de 42 patients suivis en moyenne, soit 336 patients ;

Soit l'hypothèse d'**environ 1700 patients suivis par an dans les 29 microstructures existantes en 2020.**

Expertise en addictologie :

- Un espace régional de ressource et d'expertise en addictologie en Grand Est est en cours de constitution, fédérant les associations CIRDD (implanté sur le territoire Alsacien), le réseau de santé LORADDICT (implanté sur le territoire Lorrain) et le réseau de santé ADDICA dépendant de l'association AAPS (implanté sur le territoire Champ ardennais).



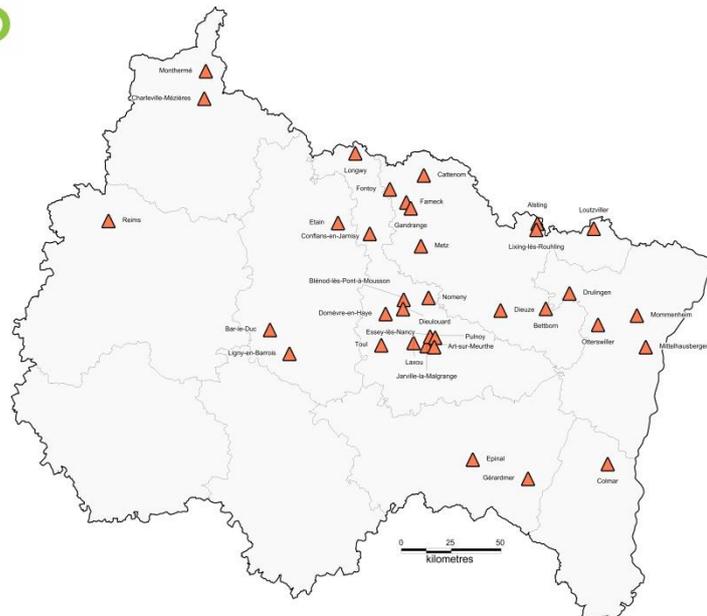


Source : ARS Grand Est  
Réalisation : ARS Grand Est / DQPI / DAES avec MapInfo - octobre 2019

**MSP**

- Ouverte
- Ouverte avec projet immo
- Vaincu-projet immo en cours
- Pré-projet déposé
- Etude de faisabilité
- Ferme

Etat des lieux des Equipes de Soins Primaires (ESP) en Grand Est



Source : ARS Grand Est, DSDP - mars 2019  
Réalisation : ARS Grand Est, DQPI, AES - mars 2019

## 2. L'ambition en région

**Le déploiement des microstructures sur le territoire Grand Est constitue un objectif du plan de mobilisation contre les addictions 2018-2022 et du PRS Grand Est.**

Face à la situation observée en Grand Est, l'ambition portée par l'ARS est :

- d'impliquer et de mobiliser les acteurs de soins primaires dans le cadre d'un exercice coordonné de soins ;
- d'apporter une réponse de proximité aux besoins identifiés ;
- d'améliorer l'efficacité et l'efficience de la prise en charge des personnes confrontées aux conduites addictives et consommations à risque au plus près du médecin traitant.

Le déploiement de MSMA au sein des cabinets de médecine générale est identifié comme étant de nature à contribuer à cette ambition.

Au regard du diagnostic régional, le développement de microstructures médicales addictions constitue l'un des projets structurants promu dans le cadre du Projet Régional de Santé, afin de fournir un appui aux professionnels des soins primaires, pour faciliter l'orientation et la prise en charge de proximité des usagers en situation d'addiction complexe.

A ce titre, il est prévu de développer le maillage en microstructures, à échéance du PRS, en tenant également compte des opportunités territoriales. En effet, le déploiement des dispositifs s'appuie essentiellement sur la volonté des médecins généralistes de s'impliquer dans cette forme de prise en charge.

Les 29 microstructures financées via le FIR ARS en 2020 ont intégré l'expérimentation dès son démarrage en 2021.

Au premier semestre 2021, 3 nouvelles microstructures ont déjà intégré l'expérimentation ;

Les perspectives 2022 : 8 nouveaux projets à envisager ;

Les perspectives 2023 : 8 nouveaux projets à envisager.

## 3. La gouvernance régionale

### A/ Gouvernance stratégique

Un Comité de Pilotage (COFIL) régional des microstructures est prévu, et se réunira 2 fois/an.

Piloté par l'ARS Grand Est, il associera :

- la Coordination Nationale des Microstructures,
- la Coordination Régionale Grand Est des microstructures,

- l'Espace Régional de Ressources et d'Expertise en Addictologie en Grand Est (ERREAGE),
- des représentants des microstructures,
- la Fédération des MSP (FEMAGE),
- les URPS impliquées dans le déploiement des ESP et CPTS (association inter URPS à terme).

Le COPIL pourra exceptionnellement, en fonction des thématiques abordées, inviter tout autre acteur dont la présence s'avérerait nécessaire à la gouvernance stratégique dans le Grand Est. Chaque Délégation Territoriale impliquée dans le déploiement des microstructures sera invitée à participer au Comité de Pilotage.

Sa mission consiste à suivre et accompagner le déploiement des microstructures dans une perspective de réponse aux besoins des territoires et des professionnels de santé, ainsi que leur inscription dans l'organisation des soins coordonnés en région.

### B/ Pilotage opérationnel

Le pilotage régional du projet expérimental s'inscrit pleinement dans les éléments définis dans le cahier des charges commun : il est assuré par la Coordination Régionale des microstructures Grand Est.

#### Les missions de la Coordination Régionale sont les suivantes :

- La coordination des dispositifs et la formation des professionnels constituant la Coordination des Microstructures Grand Est. En matière de formation des intervenants, la Coordination régionale pourra s'appuyer sur l'ERREAGE, Espace Régional de Ressources et d'Expertise en Addictologie ;
- La mise en place d'actions de communication sur le dispositif des microstructures en Grand Est ;
- L'appui au développement de nouvelles microstructures et/ou de nouveaux réseaux de microstructures dans la région Grand Est ;
- Le développement de la recherche liée à la pratique médicale en microstructure(s) ;
- Une prise de contact sera effectuée avec les différentes CPTS dans lesquelles les microstructures sont d'ores et déjà partie prenante, ou celles dans lesquelles elles auront à prendre place. Il s'agira de préciser le rôle de chaque microstructure concernée dans le parcours de soins des patients du territoire de la CPTS.

### C/ Partenariat avec la CNMRS :

La CNMRS interviendra conjointement avec la Coordination Grand Est pour organiser les sessions de formations à destination des professionnels intervenant dans les nouvelles

microstructures. A ce titre, la CNRMS apportera son expertise sur le concept de microstructures médicales addictions et sur les bonnes pratiques en ce domaine.

Par ailleurs, la CNRMS assure une mission spécifique dans le cadre de l'expérimentation de l'article 51 qui vise la création de nouvelles microstructures dans 5 régions de France (Grand Est, Bourgogne-Franche-Comté, Ile-de-France, Hauts-de-France, Occitanie) selon un nouveau modèle économique de financement au forfait. A ce titre, la CNRMS a un rôle pédagogique auprès des acteurs de terrain et des coordinateurs territoriaux et nationaux afin de les sensibiliser à cette expérimentation.

Ensuite, la CNRMS assure le suivi et l'harmonisation du recueil de données sanitaires médicales, psychologiques et sociales de patients suivis en microstructures médicales. Dans ce contexte, la CNRMS forme les professionnels à l'utilisation du logiciel qu'elle a développé, permettant la collecte des données sanitaires et d'activité. Cette formation est également l'occasion de sensibiliser au développement de la recherche clinique et épidémiologique sur les populations suivies en microstructures médicales, ainsi que de souligner l'importance de cette pratique novatrice de médecine au plus près des patients.

D'une manière générale, tout au long de l'année la Coordination GE s'articulera avec la CNRMS afin de lui faire remonter les besoins de formations repérés auprès des acteurs de terrains.

Enfin, la CNRMS est conviée et participe aux COPIL régionaux et apporte, dans ce contexte, un appui dans l'analyse de la montée en charge des microstructures et du suivi de l'activité développée et apporte un conseil pour pallier aux éventuelles difficultés.

## 4. La formation des professionnels

La formation des professionnels s'organise à deux niveaux :

- Au démarrage de la MSMA : la formation est assurée par la CNRMS et a pour objectif :
  - d'explicitier le concept et l'organisation des microstructures,
  - d'explicitier l'utilisation du Système d'information permettant le recueil de données,
  - de permettre le développement des compétences en addictologie des professionnels parties prenantes.
  
- En continu : la formation est assurée par la Coordination Grand Est avec l'appui de la CNRMS ; et résulte du recueil des besoins effectué par la Coordination Régionale directement auprès des microstructures. Un tronc commun à toutes les équipes de microstructures (RDR, VIH, hépatites, naloxone, TROD, FibroScan® ...) pourrait être dispensé par la Coordination Grand Est, afin d'harmoniser au mieux les propositions d'accompagnement auprès des usagers reçus en microstructures.

## 5. L'organisation de la coordination de proximité en région

La coordination médicale et administrative de chaque réseau est assurée en proximité, à l'échelle territoriale par la structure porteuse (RMS, RAVH54, OPPELIA) ou médico-sociale partenaire du projet (CSAPA, CAARUD).

La coordination médicale intervient en appui de l'équipe de la microstructure. Elle fournit, à la demande du médecin généraliste, un avis spécialisé sur des situations particulières et aide à l'orientation du patient, veille aux bonnes pratiques et réalise des visites adaptées à la demande des professionnels.

La coordination administrative prépare et formalise les documents contractuels, organise la programmation des interventions des psychologues et travailleurs sociaux mis à disposition dans les cabinets médicaux, aide à l'organisation et la programmation des RCP et des autres réunions, réalise la facturation et le suivi comptable et financier.

La coordination administrative recueille les informations utiles à la facturation et saisit les informations dans la plateforme nationale fournie par la CNAM sur un rythme mensuel (ces modalités sont susceptibles d'ajustements et seront précisées dans la convention de financement CNAM).

Une prise de contact sera effectuée avec les différentes MSP/CPTS dans lesquelles les microstructures sont d'ores et déjà partie prenante, ou celles dans lesquelles elles auront à prendre place. Il s'agira de préciser le rôle et la place de chaque microstructure concernée dans le projet de santé de la MSP et le parcours de soins des patients du territoire de la CPTS.

## 6. Les territoires d'expérimentation en Grand Est

Le territoire cible est l'ensemble de la région Grand Est.

Afin de définir au plus près des besoins les zones territoriales à pourvoir en microstructures, un travail a été effectué afin :

- d'une part : d'affiner le diagnostic territorial et d'identifier les besoins. Pour exemple, le territoire de la Haute-Marne ne dispose pas de microstructure à ce jour mais est concerné par des consommations problématiques ;
- d'autre part : de mobiliser des médecins pouvant être porteurs de microstructures sur les territoires identifiés. C'est en premier lieu les Délégations Territoriales de l'ARS au contact direct des acteurs de leur territoire, mais aussi la Coordination Régionale des Microstructures qui sera en charge de d'anticiper les besoins et de veiller au maillage des dispositifs.

Trois cas de figure ont été rencontrés :

- Ciblage par l'ARS de territoires dénués de toute ressource dans le champ de l'addictologie avec nécessité de MSMA ;

- Mise en œuvre de MSMA dans le cabinet de médecins qui ont déjà une file active conséquente de patients en situation d'addiction ;
- Connaissance de médecins généralistes prêts à se mobiliser mais sans avoir au départ une file active importante de patients en situation d'addiction. A noter : il est possible d'aller rencontrer les médecins généralistes des territoires où un besoin en microstructures est identifié, afin de les mobiliser ; il faut toutefois tenir compte de la volonté et de la capacité des médecins généralistes sollicités à s'engager dans cette démarche.

En principe, les MSMA fonctionnent grâce à la patientèle du médecin généraliste mais elles ne s'y limitent pas. Les patients pourront soit déjà être suivis par les médecins généralistes, mais également être repérés et adressés à la MSMA par un autre acteur de la prise en charge. Cela peut également être d'un relais de suivi pour des patients initialement pris en charge en CSAPA.

Dans ces cas de figure non usuels, la prise en charge du patient en MSMA se fait après accord du médecin généraliste et concertation avec l'équipe pluridisciplinaire de la microstructure aux fins d'organiser au mieux le suivi.

**Les 29 zones déjà pourvues en microstructures, et qui ont intégré l'expérimentation en 2021, sont les suivantes :**

RMS Alsace :

- Bischwiller, 67240
- Hochfelden, 67270
- Strasbourg, 67000 (6 zones) : MUS de l'ill, MUS du Neuhof, Maison de Santé de HautePierre, cabinet Dr Feltz et Muller, cabinet Dr Rolland, cabinet des Dr Grislin, Zorn et Giacomini
- Villé, 67220
- Wisches, 67130
- Woerth, 67360
- Colmar, 68000
- Thann, 68800 (2 zones) : cabinet Dr Fuchs et Bouzidi, cabinet Dr Leveque-Kubler
- Mulhouse, 68100

Meurthe-et-Moselle : portage réseau RAVH

- Nancy, 54000
- Jarville-la-Malgrange, 54140
- Dombasle-sur-meurthe, 54110
- Metz, 57000
- Haroué, 54740
- Blénod-lès-Pont-à-Mousson, 54700

Moselle : articulation avec CSAPA les Wads (CMSEA)

- Volkrange-Thionville, 57100
- Freyming-merlebach, 57800
- Stiring-Wendel, 57350
- Sarralbe, 57430

Vosges : articulation avec le CSAPA la Croisée (AVSEA)

- Corcieux, 88430
- Senones, 88210
- Saint-Dié-des-Vosges, 88100

**Depuis, 3 nouvelles microstructures ont ouvert et ont intégré l'expérimentation : à Lingolsheim (Bas-Rhin), à Fréland (Haut-Rhin) et à Floing (Ardennes).**

**Une microstructure vient également de voir le jour à Givet (Ardennes) et une prochaine devrait également intégrer l'expérimentation dans un délai proche, à Tomblaine (Meurthe-et-Moselle).**

**Concernant les ouvertures de microstructures en 2022 et 2023**, 12 projets de microstructures sont déjà évoqués, dans l'Aube : à Auxon, Mussy sur Seine, Bar sur Aube, et Romilly, dans les Vosges : à Corcieux et Senones, dans les Ardennes : 2 structures à Charleville-Mézières, une à Sedan et à Carignan, et en Alsace : à Strasbourg et dans la zone Altkirch/Saint Louis.

Par ailleurs, d'autres zones à pourvoir ont été pré-identifiées, principalement dans les Ardennes, en Moselle, en Meurthe-et-Moselle et dans les Vosges. Des contacts plus précis pourront être établis dans ce cadre :

- Vouziers (Ardennes)
- Bogny sur Meuse (Ardennes)
- Sarreguemines (Moselle)
- Phalsbourg (Moselle)
- Sarrebourg (Moselle)
- Bitche (Moselle)
- Metz (Moselle)
- Mirecourt (Vosges)
- Neufchateau (Vosges)
- Rambervillers (Vosges)
- Fraize (Vosges)
- Brin sur Seille (Meurthe et Moselle)
- Blâmont (Meurthe et Moselle)
- Colombey les Belles (Meurthe et Moselle)
- Neuves Maisons (Meurthe et Moselle)

Ces listes ne sont pas définitives et susceptibles d'évoluer en cours d'expérimentation.

## 7. L'activité cible en région Grand Est dans le cadre de l'expérimentation article 51 LFSS 2018

### A/ Nombre de microstructures envisagées

L'expérimentation en Grand Est repose sur :

- Une première phase de diagnostic et de renforcement de l'existant : sur la base des 29 microstructures historiquement actives identifiées en Grand Est ;
- Une deuxième phase de montée en charge avec intégration envisagée de 19 nouvelles microstructures sur la durée de l'expérimentation.

La montée en charge des inclusions sera donc progressive.

### B /Volumétrie de patients estimée

Le calcul du modèle économique de l'expérimentation s'est basé sur une volumétrie estimée par MSMA de 42 patients.

Volumétrie estimée en région Grand Est en 2020 :

- 14 structures en Alsace suivant une moyenne de 82 patients soit 1153 patients ;
- 7 microstructures en Meurthe et Moselle suivant une moyenne de 30 patients soit 210 patients ;
- 8 microstructures dans les Vosges, en Moselle et dans l'Aube, pour lesquelles on peut partir sur une estimation de 42 patients suivis en moyenne, soit 336 patients.

**Soit l'hypothèse d'un total de 1 699 patients suivis par an dans les 29 microstructures existantes. Pour le Grand Est, le nombre moyen de patients suivi par microstructures serait donc de 59.** Cette moyenne a été calculée sur la base des 29 MSMA déjà en place (cf. ci-dessus) et d'une volumétrie cible pour les MSMA à venir.

Il s'agit toutefois d'une estimation, car la volumétrie de patients suivis par MSMA est très variable et peut fluctuer d'une année à l'autre. Pour exemple : certaines MSMA en Alsace ont actuellement une file active moyenne de 82 patients, sachant qu'une microstructure peut être composée de 1 à 6 médecins pour certaines.

**Avec 48 microstructures médicales addictions expérimentatrices, la région Grand Est se fixe pour cible un total de près de 1 657 patients annuels suivis dans le cadre de l'expérimentation, au bout des 3 ans\*.**

*\*A noter, un seuil maximal de 42 patients suivis par microstructure dans le cadre de l'expérimentation a été fixé pour le Grand Est.*

## 8. Estimation des dépenses relatives à l'expérimentation article 51 LFSS 2018

### A. Les dépenses éligibles au titre du FISS

Les forfaits sont versés à l'inclusion du patient. Aux fins de faciliter le fonctionnement en routine des microstructures et de préserver la logique de construction du forfait, la Coordination Grand Est propose que le forfait soit directement et intégralement versé aux coordinations locales, qui se chargeront dans un second temps de le répartir entre les microstructures.

La mise à disposition de personnels de la part des CSAPA nécessite de poser pour règle que tout forfait débuté est dû. En ce sens, le circuit de contrôle des interventions des professionnels est essentiel et s'organisera avec la coordination territoriale et par le biais du système d'information de la coordination nationale.

Ces modalités de versement et de contrôle des interventions sont susceptibles d'ajustements et sont précisées dans la convention de financement CNAM.

Le calcul du budget FISS se base sur les données de file active actuelle des 29 MSMA existantes et des 3 nouvelles microstructures ouvertes début 2021, tout en proposant un **plafond de prise en charge au titre de l'expérimentation de 42 patients pour chaque microstructure.** *A noter : pour les MSMA historiquement installées et avec une file active actuelle plus importante que 42 patients, un échange est prévu avec l'ARS pour confirmer la possibilité de prise en charge du différentiel de patients qui serait hors expérimentation.*

Pour les MSMA pré-existantes, le budget prévisionnel pose l'hypothèse d'un maintien de la file active actuelle pour les années à venir.

Pour les nouvelles MSMA, l'hypothèse est celle d'une montée en charge progressive de l'activité, avec une file active maximale de 42 patients (seuil défini pour l'expérimentation en Grand Est) par MSMA à partir de la deuxième année.

**En tenant compte du seuil fixé pour l'expérimentation à 42 patients pris en charge dans chaque microstructure, le besoin FISS est estimé à 2,929M€ pour les 3 années d'expérimentation.**

<b>Dépenses Assurance maladie prise en charge forfaitaire des patients</b>				
<b>MSMA</b>	<b>File active constatée à juin 2021</b>	<b>Nouvelles inclusions de juillet à décembre 2021*</b>	<b>Nouvelles inclusions 2022</b>	<b>Nouvelles inclusions 2023</b>
29 MSMA existantes	945	100 nouveaux inclus	200 nouveaux inclus	200 nouveaux inclus
3 nouvelles MSMA début 2021	15	48 nouveaux inclus	65 nouveaux inclus	30 nouveaux inclus
8 nouvelles MSMA fin 2021 et en 2022			168 nouveaux inclus	168 nouveaux inclus
8 nouvelles MSMA en 2023				168 nouveaux inclus
<b>File active totale</b>	<b>960</b>	<b>958**</b>	<b>1241**</b>	<b>1657**</b>
<b>Total dépenses FISS</b>	<b>507 840€</b>	<b>85 125€</b>	<b>1 000 246€</b>	<b>1 335 542€</b>
<b>Total dépenses FISS / expérimentation</b>				<b>2 928 753€</b>

\*tenant compte de la mise en application d'un nouveau montant de forfait (passage de 529 à 806 euros) à partir du 1<sup>er</sup> décembre 2021

\*\* tenant compte d'une hypothèse d'un flux sortant de 150 patients par an

B. Les dépenses éligibles au titre du FIR

Nature des dépenses	2021	2022	2023
<b>Contribution mutualisée avec les autres régions aux prestations fournies par la CNRMS</b>			
<b>Recueil et préparation des données</b> Mission de recueil de données, constitution de base, suivi de l'exhaustivité, transmission des données à l'évaluateur, formation des utilisateurs à l'utilisation de la base, dossier CNIL RGPD 0,5 ETP*60 000€ par an / 5 régions	6000 €	6 000€	6 000€
<b>Maintenance du SI</b> 1000€ par an/ 5 régions	200 €	200 €	200 €
<b>Hébergement des données sur serveur dédié sécurisé</b> 3600€ par an / 5 régions	720 €	720 €	720 €
<b>Participation au COPIL régional</b> 2 déplacements annuels (500€ par déplacement) pour participation au COPIL	1 000€	1 000€	1 000€
<b>Participation au COPIL national</b> 2 déplacements annuels (500€ par déplacement) pour participation au COPIL / 5 régions	200 €	200 €	200 €
<b>Participation aux sessions de formation régionales</b> 12 sessions de formation permettant de former chacune 4 MSMA dont 1 session en 2020, 5 sessions en 2021, 3 sessions en 2022 et 3 sessions en 2023 Financement du coût pédagogique de l'un des 3 modules par session de formation, pour les 3 professionnels de santé hors DPC (1 100€ par module) Déplacements de 2 personnes pour chacune des sessions de formation (500€ par personne)	12 600€ (6 000 € + 6 600€)	6 300€ (3000 € + 3 300€)	6 300€ (3000 € + 3 300€)
<b>Total prestations CNRMS</b>	<b>20 720€</b>	<b>14 420€</b>	<b>14 420 €</b>
<b>Autres dépenses</b>			
<b>Crédits d'amorçage</b> Permanences initiales psychologue et travailleur social sur 8 semaines 3 heures par semaine rémunérées à hauteur de (31€ + 45€)*3h*8 semaines soit 1824€ arrondis à 2000€ en incluant une contribution forfaitaire aux frais de déplacement 29 MSMA existantes en 2021 + nouvelles MSMA en 2021, 2022 et 2023	78 000€	16 000€	16 000€

<b>Formation</b>			
12 sessions de formation permettant de former chacune 4 MSMA dont 1 session en 2020, 5 sessions en 2021, 3 sessions en 2022 et 3 sessions en 2023			
Financement du coût pédagogique de 2 des 3 modules par session de formation, pour les 3 professionnels de santé hors DPC	17 100€		
Coût des deux modules de formation : 2 850€	(2020 + 2021)	8 550€	8 550€
<b>Total autres dépenses</b>	<b>95 100€</b>	<b>24 550€</b>	<b>24 550€</b>
<b>Total dépenses FIR</b>	<b>115 820€</b>	<b>38 970€</b>	<b>38 970€</b>

Direction Générale

**ARRETE ARS Grand Est n°2021-4518 du 01/12/2021**

**Modifiant l'arrêté ARS Grand Est n°2020/3324 du 22 octobre 2020 relatif à l'expérimentation innovante en santé intitulée « EQUIP'ADDICT - Développement harmonisé du dispositif des microstructures médicales addictions »**

**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 CAYRE 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'arrêté ARS Grand Est n°2020/3324 du 22 octobre 2020 portant autorisation de l'expérimentation innovante en santé intitulée « EQUIP'ADDICT - Développement harmonisé du dispositif des microstructures médicales addictions » ;

**VU** le cahier des charges socle modifié portant le projet d'expérimentation article 51 « EQUIP'ADDICT - Développement harmonisé du dispositif des microstructures médicales addictions » et son annexe territoriale spécifique à la région Grand Est modifiée, annexés au présent arrêté ;

**VU** l'avis modificatif du Comité technique de l'innovation en santé du 25 novembre 2021 sur le projet d'expérimentation Equip'addict « Développement harmonisé du dispositif des microstructures médicales addictions » - Grand Est ;

---

**ARRETE**

---

**Article 1 :**

Le cahier des charges modifié susvisé de l'expérimentation intitulée « EQUIP'ADDICT - Développement harmonisé du dispositif des microstructures médicales addictions » annexé au présent arrêté remplace le cahier des charges annexé à l'arrêté du 22 octobre 2020.

**Article 2 :**

L'annexe territoriale spécifique à la région Grand Est modifiée susvisée de l'expérimentation intitulée « EQUIP'ADDICT - Développement harmonisé du dispositif des microstructures médicales addictions » annexée au présent arrêté remplace l'annexe territoriale annexée à l'arrêté du 22 octobre 2020.

**Article 3 :**

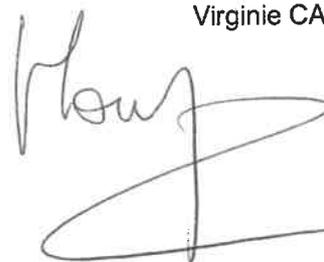
Le Directeur de la Qualité, de la Performance et de l'Innovation est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'intéressé et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région.

**Article 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).

La Directrice Générale de l'ARS Grand Est

Virginie CAYRÉ

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'V. Cayré', with a large, sweeping flourish at the end.

**ARRETE CONJOINT**  
**CD N°2021- / ARS N°2021- 3186**  
**du 24 novembre 2021**

**portant transformation du FAM « LES CHARMILLES » en Etablissement d'Accompagnement Médicalisé (EAM) et création de 15 places de Service d' Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) avec Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA) géré par l'association Vivre Avec l'Autisme en Meurthe-et-Moselle (VAAMM)**

**N° FINESS EJ : 54 002 029 4**  
**N° FINESS ET : 54 002 034 4**

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

**LA PRESIDENTE  
DU CONSEIL DEPARTEMENTAL  
DE MEURTHE-ET-MOSELLE**

- VU** le livre III de la partie législative et de la partie réglementaire du code du CASF et notamment leurs titres I et IV 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 CASF 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°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'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'arrêté ARS n° 2020-1388 du 30 avril 2020 portant actualisation du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) 2019-2023 de l'ARS Grand Est ;
- VU** l'arrêté conjoint de M. le Président du Conseil Départemental de Meurthe-et-Moselle et de Madame la Directrice Générale de l'ARS Grand Est du 25/06/2020 fixant la capacité du FAM « LES CHARMILLES » à 31 places pour adultes porteurs de troubles du spectre autistique (TSA) ;

**VU** le schéma départemental de l'Autonomie 2017-2021 ;

**VU** le dossier de candidature transmis à l'ARS GE le 9 octobre 2020, en réponse à l'appel à manifestation d'intérêt « 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 » ;

**CONSIDERANT** qu'en application du V de l'article D312-2 du CASF, la Directrice Générale de l'ARS Grand Est peut déroger au seuil à partir duquel l'avis de la commission d'information et de sélection d'appel à projet est requis, dans la limite de 100% d'augmentation de la capacité autorisée ;

**CONSIDERANT** que la création des places de SAMSAH correspond aux orientations régionales en faveur de la prévention des départs non souhaités de personnes adultes en situation de handicap vers la Belgique ;

**CONSIDERANT** les besoins médico-sociaux urgents sur ce territoire ;

**Sur proposition** de Madame la Directrice de l'Autonomie de l'ARS Grand Est, de Monsieur le Délégué Territorial de l'ARS dans le département de Meurthe-et-Moselle et de Madame la Directrice Générale des Services du Département de Meurthe-et-Moselle ;

---

## ARRETEMENT

---

**Article 1<sup>er</sup>** : L'association VAAMM est autorisée à transformer le FAM « LES CHARMILLES » en EAM et à créer, par extension de l'EAM « LES CHARMILLES », 15 places de SAMSAH dédiées à l'accompagnement de personnes adultes porteurs de Troubles du Spectre Autistique. L'autorisation prend effet à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2021.

**Article 2** : L'autorisation délivrée à l'association VAAMM pour la gestion de l'EAM « LES CHARMILLES » est modifiée afin de se mettre en conformité avec la nouvelle nomenclature des ESSMS accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques. L'EAM est spécialisé dans l'accompagnement d'un public autiste. Conformément à l'article D312-0-3 du CASF, ces spécialisations n'excluent pas la prise en charge de personnes présentant des troubles associés à ceux qui font l'objet des spécialités autorisées.

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

<b>Entité juridique :</b>	ASSOCIATION VIVRE AVEC L'AUTISME en Meurthe-et-Moselle
N° FINESS :	540020294
Adresse complète :	Domaine de Pixérécourt - Les Charmilles - 54220 MALZEVILLE
Code statut juridique :	60 - Ass.L.1901 non R.U.P
N° SIREN :	434144010

**Entité établissement :** EAM " LES CHARMILLES "  
**N° FINESS :** 540020344  
**Adresse complète :** Domaine de Pixérécourt - Les Charmilles - 54220 MALZEVILLE  
**Code catégorie :** 448 – E.A.M.  
**Libellé catégorie :** Etablissement d'Accueil Médicalisé tout ou partie (EAM)  
**Code MFT :** 57 - ARS/Dot.Globalisée  
**Capacité :** 46 places

Code discipline	Code activité fonctionnement	Code clientèle	Nombre de places
966 – Accueil et accompagnement médicalisé personnes handicapés	11 - Héberg. Comp. Inter.	437 - Troubles du spectre de l'autisme	23
966 – Accueil et accompagnement médicalisé personnes handicapés	45 - Accueil temporaire avec et sans hébergement	437 - Troubles du spectre de l'autisme	1
966 – Accueil et accompagnement médicalisé personnes handicapés	21 - Accueil de Jour.	437 - Troubles du spectre de l'autisme	7
966 – Accueil et accompagnement médicalisé personnes handicapés	16 - Prestation en milieu ordinaire.	437 - Troubles du spectre de l'autisme	15

**Article 5 :** L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour la totalité de sa capacité et est autorisé à dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux.

**Article 6 :** 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 code de l'action sociale et des familles, dans les conditions prévues par l'article L313-5 du même code.

**Article 7 :** Conformément aux dispositions des articles L313-1 et D313-7-2 du CASF et en l'absence de construction d'un immeuble bâti ou des travaux sur des constructions existantes soumis à permis de construire, la présente autorisation est caduque en l'absence d'ouverture au public dans un délai d'un an suivant sa notification. Ce délai peut être prorogé dans les limites et conditions précisées dans ce même article.

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

**Article 9 :** En application de l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de la Présidente du Conseil Départemental de Meurthe-et-Moselle et de la Directrice Générale de l'ARS Grand Est. L'autorisation ne peut être cédée sans l'autorisation de l'autorité compétente concernée.

**Article 10 :** Le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant les autorités compétentes, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes et des organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du tribunal administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 11** : Madame la Directrice de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, Monsieur le Délégué Territorial de l'ARS dans le département de Meurthe-et-Moselle et Madame la Directrice Générale des Services du Département de Meurthe-et-Moselle sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est et au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de Meurthe-et-Moselle et dont un exemplaire sera adressé à Monsieur le Président de l'association VIVRE AVEC L'AUTISME en Meurthe-et-Moselle sis Domaine de Pixérécourt 54220 Malzéville.

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



Edith CHRISTOPHE



Catherine BOURSIER

CATHERINE BOURSIER  
2021.11.22 14:04:21 +0100  
Ref:20211117\_141154\_1-6-S  
Signature numérique  
Pour le président et par délégation,  
Vice-Présidente, déléguée à  
l'Autonomie

**ARRETE ARS Grand Est n°2021-4519 du 3 décembre 2021**  
**fixant la composition nominative du conseil d'administration**  
**de l'Institut Godinot à Reims**  
**(département de la Marne)**

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

**Vu** le code de la santé publique, notamment ses articles L.6162-7, L.6162-8, D.6162-1 à D.6162-7 ;

**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°2021-3917 du 4 novembre 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°2021-3998 du 29 octobre 2021 relatif à la composition nominative du conseil d'administration de l'Institut de Cancérologie Jean Godinot à Reims ;

**Vu** les désignations de la commission médicale d'établissement du 2 décembre 2021 ;

**Considérant** que le mandat des personnalités qualifiées prend fin après trois ans d'exercice ;

---

**ARRETE**

---

**Article 1 :**

Monsieur le Docteur Philippe GUILBERT est membre du conseil d'administration en qualité de représentant du personnel désigné par la commission médicale d'établissement.

**Article 2 :**

Monsieur le Docteur Jean-Baptiste REY est membre du conseil d'administration en qualité de représentant du personnel désigné par la commission médicale d'établissement.

### **Article 3 :**

La composition du Conseil d'Administration de l'Institut de Cancérologie Jean Godinot à Reims (Marne) est donc fixée comme suit :

#### **1/ Le représentant de l'Etat dans un des départements de la région où le centre a son siège, Président de droit :**

Monsieur le Préfet de la Marne

#### **2/ Le Directeur de l'Unité de Formation et de Recherche de médecine de Reims**

Madame le Professeur Bach-Nga PHAM

#### **3/ La Directrice générale du Centre Hospitalier Universitaire de Reims**

Madame Laetitia MICAELLI-FLENDER

#### **4/ Une personnalité scientifique désignée par l'Institution National du Cancer**

Monsieur le Professeur Gilles CREHANGE

#### **5/ Un représentant du Conseil Economique, Social et Environnemental Régional**

Madame Lydie GOURY

#### **6/ Quatre représentants des personnels du centre, dont deux désignés par la commission médicale et deux par le comité d'entreprise dont un ayant le statut de cadre :**

- Monsieur le Docteur Philippe GUILBERT, désigné par la commission médicale d'établissement
- Monsieur le Docteur Jean-Baptiste REY, désigné par la commission médicale d'établissement
- Monsieur Yann LHEUREUX, désigné par le comité social et économique
- Madame Florence KORALEWSKI, désigné par le comité social et économique

#### **7/ Quatre personnalités qualifiées, dont au moins un médecin :**

- Monsieur Antoine NEUVE EGLISE, médecin retraité
- Madame Catherine VAUTRIN
- Monsieur le Docteur Alain LIVARTOWSKI
- Madame Joëlle BARAT

#### **8/ Deux représentants des usagers :**

- Madame Marie-Odile REBLE, Représentante de la Ligue contre le cancer de la Marne
- Un représentant des usagers : en attente de désignation

### **Article 4 :**

Siègent à titre consultatif :

- Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ou son représentant ;

- Monsieur le Directeur Général de l'Institut Godinot, accompagné des collaborateurs de son choix.

**Article 5 :**

Le mandat d'un représentant du personnel prend fin à chaque renouvellement de la Commission Médicale ou du Comité d'Entreprise qui l'a élu.

Le mandat du membre désigné par le Conseil Economique, Social et Environnemental Régional prend fin lors de chaque renouvellement de cette assemblée. Toutefois, ce membre continue à siéger au sein du conseil d'administration jusqu'à la désignation de son remplaçant par la nouvelle assemblée.

La durée du mandat des membres qui siègent en qualité de personnalités scientifiques désignées par l'institut national du cancer, de personnalités qualifiées et de représentants des usagers est fixée à trois ans.

Toute personne qui perd la qualité au titre de laquelle elle a été désignée au Conseil d'administration cesse d'appartenir à celui-ci.

La durée du mandat des membres précédemment nommés demeure inchangée.

**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).

**Article 7 :**

La Directrice de l'offre sanitaire de l'ARS Grand Est, le Président du Conseil d'administration et le Directeur Général de l'Institut Godinot sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est et à la préfecture de la Marne.

Fait à Nancy,

- 3 DEC. 2021

La Directrice de l'offre sanitaire

Anne MULLER



## **ARRETE ARS Grand Est n°2021-4520 du 3 décembre 2021**

### **Modifiant la composition nominative du conseil de surveillance Du Centre Hospitalier LOEWEL MUNSTER-HASLACH**

#### **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°2021-3060 en date du 1<sup>er</sup> septembre 2021 portant délégation de signature aux Directeurs, Secrétaire Général et Agent comptable de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

**Vu** l'arrêté n°2020-3194 du 14 octobre 2020 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier LOEWEL Munster-Haslach ;

**Vu** la désignation de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 15 octobre 2021 ;

**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 conformément à l'article R.6143-13.

**Considérant** que le mandat des personnalités qualifiées prend fin après cinq ans d'exercice.

---

### **ARRETE**

---

#### **Article 1 :**

Madame Patricia BLAISE est nommée membre du conseil de surveillance, avec voix délibérative, en qualité de personnalité qualifiée désignée par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est.

#### **Article 2 :**

La composition du conseil de surveillance, établissement public de santé de ressort, est dorénavant définie ainsi :

#### **1) Membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :**

##### **1° Au titre des représentants des collectivités territoriales**

Standard régional : 03 83 39 30 30  
Siège régional : 3 boulevard Joffre - CS 80071 - 54036 NANCY CEDEX

- Monsieur Pierre DISCHINGER, maire représentant de la commune Munster, commune siège de l'établissement principale ;
- Madame Carla BRUNETTI, représentante de la communauté de communes de la Vallée de Munster, EPCI dont la commune siège de l'établissement est membre ;
- Madame Monique MARTIN, représentante du conseil départemental du Haut-Rhin.

### **2° Au titre des représentants du personnel**

- Madame Julie COLIN, représentante de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- Monsieur le Docteur Jean-Baptiste LECLERCQ, représentant de la commission médicale d'établissement ;
- Monsieur Vincent KLINGER, représentant désigné par les organisations syndicales.

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

- Madame Patricia BLAISE, personnalité qualifiée désignée par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;
- Madame Denise MULLER, représentante des usagers, personnalité qualifiée désignée par le Préfet de département ;
- Monsieur EMMENDOERFFER Daniel, représentant des usagers, personnalité qualifiée désignée par le Préfet de département.

### **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.

### **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 au Recueils des actes administratifs de la préfecture de région Grand Est et de la préfecture du département du Haut-Rhin.

Fait à Nancy, le - 3/DEC. 2021

La Directrice de L'offre Sanitaire

Amme MULLER

**Direction interrégionale  
de la protection judiciaire de la jeunesse  
Grand Est**

**ARRETE n° 2021 – 18 / DIRPJJ GE**

**portant subdélégation de signature au directeur territorial de la protection  
judiciaire de la jeunesse Meurthe et Moselle - Meuse - Vosges**

**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 1<sup>er</sup> décembre 2016 portant nomination de Monsieur Bruno MANIERE, en qualité de directeur territorial de la protection judiciaire de la jeunesse Meurthe et Moselle - Meuse - Vosges ;
- Vu l'organisation de la direction territoriale Meurthe et Moselle - Meuse - Vosges ;

## **Arrête**

**Article 1<sup>er</sup> :** A compter de la date du présent arrêté, subdélégation est donnée à Monsieur Bruno MANIERE, directeur territorial de la protection judiciaire de la jeunesse Meurthe et Moselle - Meuse - Vosges à l'effet de signer au nom de Monsieur Laurent GREGOIRE, directeur interrégional Grand-Est, tout acte administratif et document relatif au secteur associatif habilité et conventionné de son ressort territorial, prévu dans le cadre de ses attributions.

**Article 2 :** A compter du présent arrêté, subdélégation est donnée à Monsieur Bruno MANIERE, directeur territorial de la protection judiciaire de la jeunesse Meurthe et Moselle - Meuse - Vosges et en son absence ou empêchement à Monsieur Saïd ABARRI, directeur territorial adjoint, et Madame Laetitia TIRATAY-THIBAUT, 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) Etablissement de placement éducatif « Lorraine Sud » à Laxou, Madame Nadia HAMOUDI, directrice et en son absence ou empêchement Messieurs Christophe GROSS et Saïd BESSADI en qualité de responsables d'unité éducative.
- b) Service territorial éducatif de milieu ouvert et d'insertion de Nancy, Madame Nadine CAVIGNAUX, directrice et en son absence ou empêchement à Monsieur Loïc MARQUIS et Madame Rachel WAGNER ainsi qu'à Monsieur Martin ROUSSEL et Mme Valérie KREBS en qualité de responsables d'unité éducative.
- c) Service territorial éducatif de milieu ouvert « Verdun – Briey » à Verdun, Madame Reine ANTOINE, directrice et en son absence ou empêchement à Mesdames Cécile DUMANCHIN et Muriel ROTH en qualité de responsables d'unité éducative.
- d) Service territorial éducatif de milieu ouvert d'Épinal, Madame Carole COURIVAUD, directrice, et en son absence ou empêchement à Mesdames Ana MOLINA et Edwige POINSOT-BOUVIER 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) Direction territoriale de la protection judiciaire à Nancy, Madame Sandrine DOERLER et Monsieur Abdesslam ANKI en qualité de secrétaires administratifs ainsi qu'à Mesdames Evelyne DIETRICH, Dorothee DIDIER et Hélène STEIN en qualité d'adjointes administratives.
- b) Etablissement de placement éducatif « Lorraine Sud » à Laxou, Madame Nadia HAMOUDI, directrice et en son absence ou empêchement à Monsieur Christophe GROSS, responsable d'unité éducative de Laxou, Monsieur Saïd BESSADI, responsable d'unité éducative de Bar-le-Duc ainsi qu'à Mesdames Gaëlle NEU et Dorothee DIDIER et Monsieur Thierry BOULANGER en qualité d'adjoints administratifs.
- c) Service territorial éducatif de milieu ouvert et d'insertion de Nancy, Madame Nadine CAVIGNAUX, directrice et en son absence ou empêchement à Monsieur Loïc MARQUIS et Madame Rachel WAGNER ainsi qu'à Monsieur Martin ROUSSEL en qualité de responsables d'unité éducative ainsi qu'à Mesdames Béatrice ROMAIN, Michèle MILESI, Halima HELLEISEN, en qualité d'adjointes administratives.
- d) Service territorial éducatif de milieu ouvert « Verdun – Briey » à Verdun Madame Reine ANTOINE, directrice et en son absence ou empêchement à Mesdames Muriel ROTH et Cécile DUMANCHIN, en qualité de responsables d'unité éducative ainsi qu'à Mesdames Laurence GODEAU, Karen AUDAS et Amanda KIRCHE, en qualité d'adjointes administratives.
- e) Service territorial éducatif de milieu ouvert d'Épinal, Madame Carole COURIVAUD, directrice, à Mesdames Ana MOLINA et Edwige POINSOT-BOUVIER en qualité de responsables d'unité éducative ainsi qu'à Monsieur Aissa AISSAOUI en qualité de secrétaire administratif et Madame Agnès CARIOU et Monsieur Arnaud BEAUCHAMP 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 26 novembre 2021

Le directeur interrégional PJJ Grand-Est

Laurent GREGOIRE



**Direction interrégionale  
de la protection judiciaire de la jeunesse  
Grand Est**

ARRETE n° 2021 – 20 / 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 du Bas-Rhin, 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 du Bas-Rhin, à Madame Alexandra WEILAND, Directrice et en son absence ou empêchement à Mesdames Sylvie ROTH, Katia METZ, 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 Nathalie CHADEBEC et Stéphanie MARTIN-NAVEL, Monsieur Yazid BOULGHOBRA en qualité de responsables d'unité éducative.
- d) Service territorial éducatif de milieu ouvert du Haut-Rhin, Madame Christine MARSON, directrice et en son absence ou empêchement à Mesdames Céline NAMUR et Jessica MURA, Messieurs Christophe HAMON et Pierre-Joël VUILLERMOZ, 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 du Bas-Rhin, 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 du Bas-Rhin, Madame Alexandra WEILAND, directrice et en son absence ou empêchement à Mesdames Sylvie ROTH, Katia METZ, Catherine AUBRY et à Messieurs Adil RIK et Christian BERELL, en qualité de responsables d'unité éducative, ainsi qu'à Mesdames Paula DA SILVA, Jocelyne LAVOGEZ, Marie-Joëlle OTT, Nathalie VAGNER et Monsieur Mehdi RIDAOUI, en qualité d'adjoints administratifs ;
  - c) Etablissement de placement éducatif et d'insertion du Haut-Rhin à Colmar, Madame Louise PIMMEL, directrice et en son absence ou empêchement à Mesdames Nathalie CHADEBEC et Stéphanie MARTIN-NAVEL, et Monsieur Yazid BOULGHOBRA, en qualité de responsables d'unité éducative, ainsi qu'à Mesdames Valérie LECREVISSE, 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 Mesdames Céline NAMUR et Jessica MURA, Messieurs Christophe HAMON et Pierre-Joël VUILLERMOZ, en qualité de responsables d'unité éducative, ainsi qu'à Mesdames Blandine SCHWANDER, Danièle ATRAS, Sandrine KLEIN, Emmanuelle VOGTENSBERGER 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 29/11/2021

Le directeur interrégional PJJ Grand-Est

Laurent GREGOIRE





**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
GRAND EST**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction régionale de l'alimentation,  
de l'agriculture et de la forêt**

**ARRÊTÉ PRÉFECTORAL N° 2021 /**

**portant reconnaissance du groupement d'intérêt économique et environnemental forestier de Châtillon**

**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 forestier, notamment ses articles L.332-7, L.332-8, R.332-13, et D.332-14 à D.332-19 ;
- VU le dossier de demande de reconnaissance de la qualité de groupement d'intérêt économique et environnemental forestier déposé le 1<sup>er</sup> mai 2021 ;
- VU le plan simple de gestion concerté de la forêt du Haut de la Chapelle, bois de Châtillon Voinchères, commune de Val-et-Châtillon, enregistré au CRPF Grand-Est sous le numéro 54-1359-1 et valide jusqu'au 24 mars 2041 ;
- 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 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 5 juillet 2019 du ministre de l'agriculture et de l'alimentation, portant nomination de Madame Anne BOSSY, en qualité de directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Grand Est à compter du 1<sup>er</sup> août 2019 ;
- VU l'arrêté préfectoral n° 2020/032 du 03 février 2020 portant délégation de signature de Madame la préfète de région à Madame Anne BOSSY, directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Grand Est ;

**SUR PROPOSITION de la directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt du Grand Est**

## **ARRÊTE:**

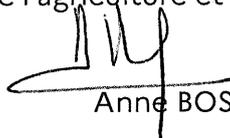
**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : En application de l'article R.332-13 du code forestier, le groupement forestier de Châtillon est reconnu comme groupement d'intérêt économique et environnemental forestier sous la dénomination GIEEF de Châtillon.

**ARTICLE 2** : La reconnaissance visée à l'article 1 est valable pendant une période correspondant à la durée du plan de gestion concerté visé, soit jusqu'au 24 mars 2041. Pendant cette période, le groupement forestier de Châtillon porte sans délai à la connaissance du préfet de région toute modification susceptible de remettre en cause la reconnaissance visée à l'article 1.

**ARTICLE 3** : Cet arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est.

Fait à Strasbourg, le 25 novembre 2021

Pour la Préfète et par délégation,  
La directrice régionale de l'alimentation,  
de l'agriculture et de la forêt,

  
Anne BOSSY

*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 de l'alimentation,  
de l'agriculture et de la forêt**

**ARRÊTÉ PRÉFECTORAL N° 2021 / 737**

**modifiant l'arrêté préfectoral n°2020/214 du 23 juin 2020  
relatif à la composition du comité régional de l'enseignement agricole (CREA) de la région  
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 le code de l'éducation ;
- VU le code rural et de la pêche maritime, notamment ses articles L. 814-1 à L. 814-5, R. 814-17 et R. 814-33 à R. 814-40 ;
- VU le code général des collectivités territoriales ;
- VU la loi n° 83-663 du 22 juillet 1983 modifiée, complétant la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983, relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État ;
- 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 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 préfectoral n° 2019-44 relatif au comité régional de l'enseignement agricole (CREA) de la région Grand Est, fixant la liste des organisations représentatives au plan régional et la répartition des sièges entre elles ;
- VU l'arrêté préfectoral n° 2020-214 du 23 juin 2020 relatif à la composition du comité régional de l'enseignement agricole (CREA) ;
- VU l'arrêté préfectoral n°2020-398 du 12 octobre 2020 portant modification de l'arrêté préfectoral n°2020-214 du 23 juin 2020 relatif à la composition du comité régional de l'enseignement agricole (CREA) de la région Grand Est ;

CONSIDÉRANT qu'un certain nombre de membres ont perdu la qualité au titre de laquelle ils étaient désignés ou ayant démissionné ;

CONSIDÉRANT les propositions émises par les organismes siégeant au comité régional de l'enseignement agricole ;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de procéder à de nouvelles nominations pour la durée du mandant restant à courir, à savoir jusqu'au 19/03/2022 ;

SUR PROPOSITION de la directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt ;

## **ARRÊTE:**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : L'article 1 de l'arrêté préfectoral n°2020/214 du 23 juin 2020 est modifié comme suit :

En application de l'article R. 814-34 du code rural et de la pêche maritime, le comité régional de l'enseignement agricole de la région Grand Est, présidé par la préfète de région ou par son représentant, comprend, outre les représentants de l'État, du conseil régional et des élèves et étudiants, les membres suivants :

**1° Au titre du 1° de l'article L. 814-1 du code rural et de la pêche maritime :**

Le président de la chambre régionale d'agriculture ou son représentant :

Un directeur d'établissement public d'enseignement agricole ou vétérinaire :

**Titulaire : Grégory CHEVALLIER**

**Suppléant : Pascal MANGIN**

Quatre représentants des associations ou organismes responsables d'établissements d'enseignement agricole privés ayant passé un contrat avec l'État, ainsi répartis :

*Conseil national de l'enseignement agricole privé (CNEAP) :*

Titulaire : Hervé BAK

Suppléant : Marie-Ange GIRARDOT-  
PONSARD

*Union nationale des maisons familiales rurales d'éducation et d'orientation (UNMFREO) :*

Titulaire : Thierry GALERON

Suppléant : Claude HUGO

Titulaire : Daniel GILLET

Suppléant : Guillaume GOEUSSE

*Union rurale d'éducation et de promotion (UREP) :*

Titulaire : Thierry DEFAIX

Suppléant : Marie-Jeanne NUSSBAUM

**2° Au titre du 2° de l'article L. 814-1 :**

a) Huit représentants des organisations syndicales représentatives des personnels des établissements d'enseignement agricole publics, désignés par leurs organisations respectives :

*Syndicat national de l'enseignement technique agricole public – Fédération syndicale unitaire (SNETAP – FSU) :*

Titulaire : Christelle VERCRUYSSÉ

Suppléant : Agnès CHONIER

**Titulaire : Jean-Philippe GUENARD**

**Suppléant : Pascal VIGUIER**

Titulaire : Isabelle SOLET

Suppléant : Olivier LAVERDIN

Titulaire : Mostafa NAZHAOUI

Suppléant : Olivier MOREAU

Titulaire : Monia BOUCHANNI

Suppléant : Laurent BAZIRE

*Union nationale des syndicats autonomes – syndicat de l'Enseignement agricole (UNSA – SEA) :*

Titulaire : Nathalie CLERBOUT

Suppléant : Chantal COLLIN

Titulaire : Nicolas ZIMNY

Suppléant : Hervé CARRIAT

*Confédération générale du travail (CGT) :*

Titulaire : Isabelle LEBRETON

Suppléant : Isabelle JACOTTIN

b) Quatre représentants des organisations syndicales représentatives des personnels des établissements d'enseignement agricole privés ayant passé un contrat avec l'État implantés dans la région, désignés par leurs organisations respectives :

*Formation et enseignement privés – Confédération française démocratique du travail (CFDT) :*

Titulaire : Virginie DEMARET

Suppléant : Laurent JACQUOT

Titulaire : Frédéric ANTON

Suppléant : vacant

*Union nationale des maisons familiales rurales d'éducation et d'orientation – force ouvrière (FO) :*

Titulaire : Bruno DEMOULIN

Suppléant : vacant

Titulaire : vacant

Suppléant : vacant

**3° Au titre du 3° de l'article L. 814-1 :**

a) Six représentants des organisations représentatives des parents d'élèves de l'enseignement agricole, ainsi répartis :

Trois représentants des organisations représentatives des parents d'élèves des établissements d'enseignement agricole publics, désignés par leurs organisations respectives :

*Fédération des conseils de parents d'élèves (FCPE) :*

Titulaire : vacant

Suppléant : vacant

*Fédération des Parents d'Élèves de l'Enseignement Public (PEEP) :*

Titulaire : Laurent LAMBERT

Suppléant : vacant

Titulaire : vacant

Suppléant : vacant

Trois représentants des organisations représentatives des parents d'élèves des établissements d'enseignement agricole privés ayant passé un contrat avec l'État implantés dans la région, désignés par leurs organisations respectives :

*Conseil national de l'enseignement agricole privé (CNEAP) :*

Titulaire : Élisabeth SIMONIN

Suppléant : Philippe TRANCART

*Union nationale rurale d'éducation et de promotion (UNREP) :*

Titulaire : vacant

Suppléant : vacant

*Union nationale des maisons familiales rurales d'éducation et d'orientation (UNMFREO) :*

Titulaire : Nadine DI MATTEO

Suppléant : Christine LETROU

b) Six représentants des organisations professionnelles et syndicales représentatives au plan régional des employeurs, des exploitants et des salariés, ainsi répartis :

Quatre représentants des organisations professionnelles et syndicales représentatives des exploitants et employeurs des secteurs de la production agricole, de la transformation et de la commercialisation des produits agricoles, désignés respectivement par ces organisations :

*Union nationale des entreprises du paysage (UNEP) :*

Titulaire : Jean-Michel AZIERE

Suppléant : Anthony MAGISSO

*Coop de France :*

Titulaire : non pourvu

Suppléant : non pourvu

*Fédération régionale des syndicats d'exploitants agricoles (FRSEA) :*

Titulaire : Laurent FISCHER

Suppléant : Dominique SAUTRE

*Fibois Grand Est :*

Titulaire : Gwendoline LEGROS

Suppléant : non pourvu

Deux représentants des salariés de l'agriculture et des industries agro-alimentaires appartenant aux organisations syndicales les plus représentatives au plan régional, désignés respectivement par ces organisations :

*Confédération française démocratique du travail (CFDT) :*

Titulaire : Agnès BRONNER

Suppléant : Norbert MOREL

*Confédération générale du travail (CGT) :*

Titulaire : André THOMAS

Suppléant : Jean-Marc SCHNEIDER

**ARTICLE 2 :** Les autres dispositions de l'arrêté préfectoral n°2020-214 restent inchangés.

**ARTICLE 3 :** Les dispositions de l'arrêté n°2020-398 du 12 octobre 2020 sont abrogés.

**ARTICLE 4 :** Le secrétaire général pour les affaires régionales et européennes et la directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Grand Est 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 **01 DEC. 2021**

La Préfète,



**Joëlane 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. 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.*



**MINISTÈRE  
DE L'AGRICULTURE  
ET DE L'ALIMENTATION**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Service Régional  
de la Formation et  
du développement

**Direction régionale de l'alimentation,  
de l'agriculture et de la forêt**

**ARRÊTÉ**

**relatif à la composition  
du Conseil Régional des Délégués des Élèves et Étudiants de l'Enseignement Agricole Public**

**LA DIRECTRICE RÉGIONALE DE L'ALIMENTATION, DE L'AGRICULTURE ET DE LA FORÊT**

- VU le Code rural et de la pêche maritime et notamment ses articles D814-44 à 47 ;
- VU l'arrêté du 19 avril 2012 relatif aux modalités d'organisation des élections des représentants des élèves et étudiants des établissements publics locaux d'enseignement et de formation professionnelle agricoles dans les instances consultatives de l'enseignement agricole ;
- VU les procès-verbaux des votes portant désignation des délégués représentant les élèves et étudiants des établissements publics au Conseil Régional des Délégués des Élèves et Étudiants de l'Enseignement Agricole Public par les collèges électoraux des établissements publics locaux d'enseignement agricole et de formation professionnelle agricoles de la région Grand Est pour l'année scolaire 2021/2022 ;

**ARRÊTE :**

**ARTICLE 1<sup>er</sup> :** Les membres du Conseil Régional des Délégués des Élèves et Étudiants de l'Enseignement Agricole Public sont :

Etablissement	Titulaires	Suppléants
LEGTA Rethel	MOLINARIO Eva	COSSET Claire
	BODARD Alia	BAUDUIN Julien
Lycée agricole du Balcon des Ardennes	BROCARD Zoé	HOLLERTT Elodie
	LANDRAGIN Eva	PEROTIN Maëlle
Lycée Charles BALTET		COQUILLE Quentin
		DUPONT Antoine
Lycée forestier de CROGNY	BARBIER Jessica	LOUDIN-TABOUIN Lorenzo
	MULOT Hugo	EUSTACHE Cyprien
LEGTPA Châlons en Champagne	DHEURLE Alex	DELSAUT Laurine
	FOURAUX Simon	DELECROIX Théo
Lycée viticole de la Champagne		LAPIED Laure
	MARTIN Marina	CARTRER Mathilde

LEGTA Edgar Pisani	MOUTARDE Eline	GOURTET Rachel
	PARRAUD Louis	RENAUD Delphine
LPA de Fayl-Billot	PAINTENDRE Charlotte	CHARTON Benjamin
	GAVOILLE Loan	MINERY Loriane
LEGTA de Meurthe-et-Moselle	HALASZ Alexandre	
	BOURGEOIS Lucile	
LEGTA de la Meuse	DECHEPPE Tom	BURGAIN Jade
	/	/
LEGTA de la Moselle	SCHEMBRI Celestin	PAPEK Olivier
		JEUNESSE Pierre
Lycée agricole du Val de Seille	LEON Kiara	RIMLINGER Alexia
	JOLE Emilien	SPINA Marco
LEGTA Obernai	DUDT Noah	PELLIER Gaston
	HUSS Margot	CLEMENT Jade
LPA Erstein	FAYEULLE Chloé	BOTTIN Marina
	TOURAIS Eva	HART Camille
LEGTA Rouffach	MICALI Luana	
		MARCHAL Théo
Lycée du Pflixbourg		AMBIEHL Eléonore
	ABBE Esteban	BOHRER Nathan
LEGTA des Vosges	LIMBACH Marie-Lou	PERNOT Noémie
	GRANDJEAN Margot	BOYE Titouan

**ARTICLE 2 :** Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est.

Fait à Metz, le 26 novembre 2021

Pour la directrice régionale de l'alimentation,  
de l'agriculture et de la forêt,

Le chef du service régional de la formation  
et du développement,

Laurent BEJOT



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
GRAND EST**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

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

**ARRÊTÉ PRÉFECTORAL N° 2021 / 662**

**portant modification de la composition du conseil académique de l'éducation nationale  
de l'académie de Nancy-Metz**

**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 l'Éducation, notamment ses articles L. 234-1 et suivants et R. 234-1 et suivants ;
- 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 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 les modifications intervenues dans les désignations des représentants des différentes composantes du Conseil Académique de l'Éducation Nationale ;

**SUR PROPOSITION** du Recteur de la région académique Grand Est, recteur de l'académie de Nancy-Metz

**ARRÊTE :**

**ARTICLE 1<sup>er</sup> :** Le Conseil Académique de l'Éducation Nationale, coprésidé par la Préfète de la région Grand Est et le Président du Conseil Régional de la région Grand Est, comprend les membres suivants :

**I) REPRÉSENTANTS DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES (24 MEMBRES) :**

	TITULAIRES	SUPPLÉANTS
<b>1) Conseillers régionaux du Grand Est (8 membres)</b>	Catherine BELRHITI Dominique RENAUD Jérôme END Charline PRINCE Lou NOIRCLERE Patricia MELET Lætitia HURLAIN - vacant -	Manon DELIOT Sandrine GERARD Véronique SCHMIT Marie-Rose SARTOR Joëlle WEY Bertrand MASSON - vacant - - vacant -

<b>2) Conseillers départementaux (8 membres)</b>		
Conseil Départemental de Meurthe-et-Moselle	<b>M. Jacky ZANARDO</b> <b>Mme Catherine KRIER</b>	<b>Mme Sylvie DUVAL</b> <b>M. Laurent GARCIA</b>
Conseil Départemental de la Meuse	Mme Hélène SIGOT-LEMOINE <b>Mme Danielle COMBE</b>	<b>M. Benoît WATRIN</b> <b>M. Jérôme STEIN</b>
Conseil Départemental de la Moselle	- vacant - - vacant -	- vacant - - vacant -
Conseil Départemental des Vosges	<b>Mme Dominique MARQUAIRE</b> Mme Dominique HUMBERT	<b>M. Stéphane VIRY</b> Mme Brigitte VANSON
<b>3) Maires ou conseillers municipaux désignés par accord entre les associations départementales des maires et conseiller métropolitain (8 membres)</b>		
Meurthe-et-Moselle	Mme Véronique DEL FABRO, maire de Huviviller M. Laurent GARCIA, maire de Laxou	M. Christopher VARIN, maire de Varangéville M. Serge DE CARLI, maire de Mont Saint Martin
Meuse	Mme Nathalie MEUNIER, maire de Villotte-sur-Aire M. Florent RENAUDIN, maire de Brillon-en-Barrois	M. André DORMOIS, maire de Consenvoye, M. Armand PAGLIARI, maire de Pagny-sur-Meuse
Moselle	Mme Anne STEMART, adjointe au maire de Metz	- vacant -
Vosges	M. Jean-Luc MUNIERE, maire de Vilotte Mme Marie-Brigitte FRAMENT, maire de Rouvres-en-Xaintois	Mme Françoise PIAGET, maire de Chatel-Sur-Moselle M. Joël PINOS, maire de Regney
Conseiller métropolitain	M. Marc SCIAMANNA, vice-président de Metz Métropole	M. Christophe CHOSEROT, vice-président de la métropole du Grand Nancy

## II) REPRÉSENTANTS DES PERSONNELS TITULAIRES DE L'ÉTAT (24 MEMBRES) :

	TITULAIRES	SUPPLÉANTS
<b>1) Représentants des personnels titulaires des services administratifs et des établissements d'enseignement et de formation des premier et second degrés relevant du Ministère de l'Éducation Nationale</b>		
UNSA-Education	Mme Magali LECLAIRE M. Patrick WALLBOM Mme Isabelle BEGIN M. Luc VIGO	M. Serge SPANIER Mme Véronique MACÉ M. Ousmane SAMB M. Daniel POLI
FSU	Mme Joëlle NOLLER M. Bruno HENRY M. Philippe COLLOT M. Rémy PARTY - vacant - Mme Marie-Pierre FORGET	M. Kévin QUENESCOURT M. Norbert HAMANN Mme Agnès BRAGARD Mme Anne-Marie VALDENAIRE M. Philippe DINEE M. Philippe NOLLER
SGEN-CFDT	M. Abderrahim BELGHITI M. Mario FAMILIARI	M. Pascal BOULANGER M. Arnaud MOUREY
FNECFP-FO	M. Vincent METZINGER M. Daniel CHAINIEWSKI Mme Florence PERIDONT	M. Christian MAAS M. Stéphane CLAUSS M. Alain MALLET
<b>2) Représentants des personnels titulaires de l'Enseignement Supérieur</b>		
SGEN- CFDT	Mme Christine BARRALIS	M. Étienne ROZE
CGT-FERC Sup / SUD Education	Mme Patricia MELY	M. Manuel REBUSCHI
UNSA Education	M. James GREENWOOD	Mme Corine NASSOY
SNPTES	<b>Mme Muriel SCHLATTER</b>	M. Franck SAULNIER

<b>3) Représentants des présidents d'université et directeurs d'établissements d'enseignement supérieur</b>		
	Mme Hélène BOULANGER Mme Laurence CANTERI Mme Sabine CHAUPAIN-GUILLOT	M. Thierry CACHOT Mme Brigitte NOMINÉ M. Dominique PETITJEAN
<b>4) Représentants des services administratifs et des établissements d'enseignement et de formation agricole siégeant au comité régional de l'Enseignement Agricole</b>		
SNETAP-FSU	M. Pierre-Olivier POYARD M. Mostafa NAZHAOUI	M. Olivier LAVERDIN Mme Isabelle SOLET

### III) REPRÉSENTANTS DES USAGERS (24 MEMBRES) :

<b>1) Représentants des parents d'élèves des établissements relevant du Ministère de l'Éducation Nationale</b>		
FCPE	Mme Sophie KLEIN-SUBTIL Mme Christelle CARRON M. Mustafa OZCELIK M. Gilles POUTOT M. Sébastien WIRTZ	Mme Sylvie TRAUTMANN Mme Mélanie PAIN Mme Isabelle TOUSSAINT M. Frédéric GIBERT Mme Natacha KUZEMSKI
PEEP	Mme Elisabeth CLEMENT Mme Christiane STOTE	M. Francis FAVARD M. Jacques ARNOULD
<b>2) Représentants des parents d'élèves des établissements d'enseignement agricole</b>		
	- vacant -	- vacant -
<b>3) Représentants des Étudiants</b>		
FEDELOR	Mme Émilie BITONTI	M. Simon VALLOIRE
UNI Lorraine	M. Thibaut SANNIER	Mme Valentine DE LUCIA
UNEF Lorraine	- vacant -	- vacant -
<b>4) Représentants des Salariés</b>		
CGT	Mme Catherine PRINZ M. Jacques MARECHAL	M. Pascal DEBAY M. Philippe KUGLER
CFDT	M. Denis HASSLER	M. Didier JUNKER
CGT / FO	M. Bernard MILLOT	M. Karim BENMEDJEBER
CFTC	<b>M. Pablo BRUN</b>	M. Claude RAOUL
CFE / CGC	Mme Murielle FERRASSE	- vacant -
<b>5) Représentants des Employeurs</b>		
Mouvement des Entreprises de France - MEDEF	M. Philippe GRANGE - vacant - - vacant -	M. Gérard PACARY Mme Cécile CAMUT - vacant -
Confédération des Petites et Moyennes - CPME	<b>M. Philippe CLAUDE</b>	<b>- vacant -</b>
UPA de Lorraine	- vacant -	- vacant -
Fédération Régionale des Syndicats d'Exploitants Agricole (FRSEA)	M. Luc BARBIER	<b>- vacant -</b>
<b>6) Conseil Économique, Social et Environnemental Régional</b>		
	<b>Mme Cécile MICHEL</b>	- vacant -

**ARTICLE 2 :** En cas d'empêchement de la préfète de région, le conseil est présidé par le recteur d'académie ou, lorsque les questions examinées portent sur l'enseignement agricole, par la directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt.

En cas d'empêchement du président du conseil régional, le conseil est présidé par le conseiller régional qu'il a délégué à cet effet.

**ARTICLE 3 :** Les modalités de fonctionnement du Conseil Académique de l'Éducation Nationale sont fixées par le règlement intérieur.

En application des dispositions de l'article 6 du règlement intérieur, des agents en fonction dans les services de l'État ou de la Région peuvent être invités aux séances de travail.

**ARTICLE 4 :** Les membres du Conseil Académique de l'Éducation Nationale de l'académie de Nancy-Metz sont nommés jusqu'à la mise en place du Conseil Régional Académique de l'Éducation National Grand Est.

**ARTICLE 5 :** Le secrétariat du Conseil Académique de l'Éducation Nationale est assuré par les services du rectorat de l'académie de Nancy-Metz.

**ARTICLE 6 :** L'arrêté préfectoral n°2021/255 du 10 mai 2021 modifiant la composition du Conseil Académique de l'Éducation Nationale de l'académie de Nancy-Metz est abrogé.

**ARTICLE 7 :** Le secrétaire général pour les affaires régionales et européennes, le recteur de la région académique, recteur de l'académie de Nancy-Metz et la directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt Grand Est sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, dont copie sera adressée aux membres désignés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est.

Fait à Strasbourg, le 30 NOV. 2021

La Préfète,



Joslane 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*

2021 - 2626

**Secrétariat général pour les affaires  
régionales et européennes**  
Service des affaires administratives et de l'appui

**ARRÊTÉ PRÉFECTORAL N° 2021 / 1738**

**Modifiant l'arrêté préfectoral n°2021-80 du 5 mars 2021 fixant la composition du conseil d'administration de l'établissement public foncier de 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 le décret n° 73-250 du 7 mars 1973 modifié portant création de l'établissement public foncier de Grand Est, notamment son article 5 ;
- 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'Etat dans les régions et les départements ;
- 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° 2020-1275 du 19 octobre 2020 modifiant le décret n° 73-250 du 7 mars 1973 modifié portant création de l'établissement public foncier de Lorraine ;
- VU l'arrêté préfectoral n°2021-80 du 5 mars 2021 fixant la composition du conseil d'administration de l'établissement public foncier de Grand Est ;
- VU la désignation par le Conseil Économique Social et Environnemental Régional Grand Est du 7 octobre 2021 ;
- VU la délibération n°2021-543 du Conseil Départemental de Meurthe-et-Moselle du 11 octobre 2021 ;
- VU la délibération de la Communauté d'Agglomération de Saint-Dié-des-Vosges du 18 octobre 2021 ;

**SUR PROPOSITION** du Secrétaire général pour les affaires régionales et européennes;

## ARRÊTE:

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

L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté n°2021-80 du 5 mars 2021 fixant la composition du conseil d'administration de l'établissement public foncier de Grand Est est modifié comme suit :

« La composition du conseil d'administration de l'établissement public foncier de Grand Est est fixée comme suit :

I. Quarante-sept représentants des collectivités territoriales ou de leurs groupements :

1<sup>o</sup> Huit représentants de la région Grand Est :

Titulaires :

Mme Valérie DEBORD  
Mme Elisabeth DEL GENINI  
Mme Brigitte TORLOTING  
M. Alexandre CASSARO  
M. Kévin PFEFFER  
M. Michaël WEBER  
M. Sébastien HUMBERT  
M. Franck LEROY

Suppléants :

M. Henry LEMOINE  
Mme Atissar HIBOUR  
M. Thierry HORY  
M. Jean-Luc WARSMANN  
Suppléant non désigné  
Mme Eliane ROMANI  
Suppléant non désigné  
M. Dominique RENAUD

2<sup>o</sup> Douze représentants des départements :

a) Trois représentants du département de la Moselle :

Titulaires :

M. Julien FREYBURGER  
Mme Rachel ZIROVNIK  
Mme Alexandra REBSTOCK

Suppléants :

M. Emmanuel SCHULER  
M. Armel CHABANE  
Mme Anne STEMART

b) Trois représentants du département de Meurthe-et-Moselle :

Titulaires :

M. Vincent HAMEN  
M. Antony CAPS  
M. André CORZANI

Suppléants :

Mme Audrey BARDOT  
M. Sylvain MARIETTE  
**M. Bruno TROMBINI**

c) Un représentant du département des Vosges :

M. Simon LECLERC, titulaire

M. Christian TARANTOLA, suppléant

d) Un représentant du département de la Meuse :

M. Stéphane PERRIN, titulaire

M. Rémy BOUR, suppléant

e) Un représentant du département de la Marne :

M. Thierry BUSSY, titulaire

M. Vincent VERSTRAETE, suppléant

f) Un représentant du département de la Haute-Marne :

M. Nicolas LACROIX, titulaire

Mme Anne-Marie NEDELEC, suppléant

g) Un représentant du département des Ardennes :

M. Yann DUGARD, titulaire

M. Marc WATHY, suppléant

h) Un représentant du département de l'Aube :

Mme Marie-Noëlle RIGOLLOT, titulaire

Suppléant non désigné

3° Deux représentants des métropoles :

a) Un représentant de la métropole du Grand Nancy :

M. Bertrand KLING, titulaire

M. Stéphane HABLLOT, suppléant

b) Un représentant de la métropole Metz Métropole :

M. Cédric GOUTH, titulaire

M. Laurent DAP, suppléant

4° Un représentant de la communauté urbaine du Grand Reims :

Mme Catherine VAUTRIN, titulaire

Mme Nathalie MIRAVETE, suppléante

5° Seize représentants des établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre dont la liste et le nombre respectif de représentants sont définis à l'article 2 du décret n° 2020-1275 du 19 octobre 2020 susvisé :

a) Un représentant de la communauté d'agglomération Ardenne Métropole :

M. Didier HERBILLON, titulaire

M. Ghislain DEBAIFFE, suppléant

b) Un représentant de la communauté d'agglomération de Châlons-en-Champagne :

M. René DOUCET, titulaire

Mme Pascale MICHEL, suppléante

c) Un représentant de la communauté d'agglomération Epernay, Coteaux et Plaine de Champagne (Epernay Agglo Champagne) :

M. Joachim VERDIER, titulaire

M. Pascal PERROT, suppléant

d) Un représentant de la communauté d'agglomération de Chaumont :

M. Stéphane MARTINELLI, titulaire

M. Frédéric ROUSSEL, suppléant

e) Un représentant de la communauté d'agglomération de Saint-Dizier, Der et Blaise :

M. Alain SIMON, titulaire

M. Philippe NOVAC, suppléant

f) Un représentant de la communauté d'agglomération de Troyes Champagne Métropole :

M. Bertrand CHEVALIER, titulaire

M. Jacky RAGUIN, suppléant

g) Un représentant de la communauté d'agglomération du Grand Verdun :

M. Patrick CORTIAL, titulaire

M. Jean-Marie ADDENET, suppléant

h) Un représentant de la communauté d'agglomération de Bar-le-Duc Sud Meuse (Meuse Grand Sud) :

M. Bernard DELVERT, titulaire

M. Gérald MICHEL, suppléant

i) Un représentant de la communauté d'agglomération de Longwy :

M. Gérard DIDELOT, titulaire

M. Serge DE CARLI, suppléant

j) Un représentant de la communauté d'agglomération Portes de France – Thionville :

Mme Clémence POUGET, titulaire

M. Olivier POSTAL, suppléant

k) Un représentant de la communauté d'agglomération de Forbach Porte de France :

M. Jean-Claude HEHN, titulaire

M. Gilles BIGNON, suppléant

l) Un représentant de la communauté d'agglomération Sarreguemines Confluences :

M. Marc ZINGRAFF, titulaire

M. Henri HAXAIRE, suppléant

m) Un représentant de la communauté d'agglomération du Val de Fensch :

M. Rémy DICK, titulaire

M. Jean-Pierre CERBAI, suppléant

n) Un représentant de la communauté d'agglomération Saint-Avold Synergie :

M. Philippe RENARD, titulaire

M. Bernard JACQUOT, suppléant

o) Un représentant de communauté d'agglomération de Saint-Dié-des-Vosges :

**M. Jean-Marie LALANDRE, titulaire**

M. Jean-Marie VONDERSCHER, suppléant

p) Un représentant de communauté d'agglomération d'Épinal :

Mme Christelle PAILLARD, titulaire

M. Gilles DUBOIS, suppléant

6° Huit représentants des autres établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre et des communes non membres d'un établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre, désignés par les associations départementales des maires des départements des Ardennes, de l'Aube, de la Marne, de la Haute-Marne, de Meurthe-et-Moselle, de la Meuse, de la Moselle et des Vosges, à raison d'un représentant par département :

a) pour le département des Ardennes :

M. Francis SIGNORET, titulaire

M. Régis DEPAIX, suppléant

b) pour le département de l'Aube :

M. Eric VUILLEMIN, titulaire

M. Philippe BORDE, suppléant

c) pour le département de la Marne :

Mme Pascale CHEVALLOT, titulaire

M. Etienne DHUICQ, suppléant

d) pour le département de la Haute-Marne :

M. Patrick MIELLE, titulaire

Mme Anne CARDINAL, suppléante

e) pour le département de Meurthe-et-Moselle :

M. Philippe DANIEL, titulaire

M. Fabrice CHARTREUX, suppléant

f) pour le département de la Meuse:

M. Michel LOISY, titulaire

Mme Anne ROUSSEL, suppléante

g) pour le département de la Moselle :

Titulaire non désigné

Suppléant non désigné

h) pour le département des Vosges :

Mme Anne GIRARDIN, titulaire

M. Yves DESVERNES, suppléant

## II. Quatre représentants de l'Etat :

1° Un représentant désigné par le ministre chargé des collectivités territoriales :

Mme Claude DULAMON, titulaire

M. Blaise GOURTAY, suppléant

2° Un représentant désigné par le ministre chargé de l'urbanisme :

M. Hervé VANLAER, titulaire

Mme Mireille MAESTRI, suppléante

3° Un représentant désigné par le ministre chargé du logement :

Mme Karine DAL CANTON, titulaire

M. David MAZOYER, suppléant

4° Un représentant désigné par le ministre chargé du budget :

M. Etienne EFFA, titulaire

M. Patrice PIERRE, suppléant

## III. Cinq personnalités socioprofessionnelles assistent au conseil d'administration avec voix consultative :

1° Un représentant de la chambre régionale de commerce et d'industrie :

M. Gilles SCHAFF

2° Un représentant de la chambre régionale d'agriculture :

M. Marc POULOT

3° Un représentant de la chambre régionale de métiers et de l'artisanat :

M. Jean-Luc HOFFMANN

4° Un représentant du conseil économique, social et environnemental régional :

**M. Guy BERGE**

5° Un représentant de la société d'aménagement foncier et d'établissement rural régionale :

Mme Sophie LEHE

Le préfet de la région Grand Est, le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement, le contrôleur budgétaire et l'agent comptable de l'établissement assistent de droit aux réunions du conseil d'administration et y sont entendus chaque fois qu'ils le demandent.

Les membres du conseil d'administration sont désignés pour la durée du mandat restant à courir en application des dispositions de l'article 2 de l'arrêté n°2021/80 du 5 mars 2021. »

### **ARTICLE 2 :**

Les autres dispositions de l'arrêté n°2021-80 du 5 mars 2021 susvisé restent inchangées.

**ARTICLE 3 :**

L'arrêté préfectoral n°2021-634 du 16 novembre 2021 modifiant la composition du conseil d'administration de l'établissement public foncier de Grand Est est abrogé.

**ARTICLE 4 :**

Le secrétaire général pour les affaires régionales et européennes et le directeur général de l'Etablissement public foncier de Grand Est sont chargés, chacun pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié aux membres désignés et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Grand Est.

Fait à Strasbourg, le 03 DEC. 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.*

