



**RÉGION  
AUVERGNE- RHÔNE-  
ALPES**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N° 84-2021-171

PUBLIÉ LE 27 SEPTEMBRE 2021

# Sommaire

## **38\_Rectorat de Grenoble / Service juridique**

- 84-2021-09-20-00010 - Arrêté n°2021-29 portant délégation de signature pour les questions relatives à la jeunesse, à la vie associative, à l'engagement civique et aux sports dans le département de la Savoie (2 pages) Page 4
- 84-2021-09-20-00007 - Arrêté SJC n°2021-26 portant délégation de signature aux fonctionnaires de l'académie (7 pages) Page 6
- 84-2021-09-20-00008 - Arrêté SJC n°2021-27 portant délégation de signature dans le cadre de la plateforme CHORUS (2 pages) Page 13
- 84-2021-09-20-00009 - Arrêté SJC n°2021-28 portant délégation de signature de la rectrice au DASEN de la Savoie (4 pages) Page 15

## **69\_Rectorat de Lyon /**

- 84-2021-09-22-00006 - Arrêté n°2021-59 du 22 septembre 2021 portant délégation de signature en matière d'ordonnancement secondaire pour les affaires relevant du recteur d'académie?? (8 pages) Page 19
- 84-2021-09-22-00007 - Arrêté n°2021-60 du 22 septembre 2021 portant délégation de signature en matière d'ordonnancement secondaire pour les affaires relevant du recteur de région académique?? (5 pages) Page 27

## **84\_ARS\_Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes /**

- 84-2021-09-24-00012 - Arrêté Pharmacie de la maison d'accueil le Plovier (2 pages) Page 32

## **84\_ARS\_Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes / Direction de l'offre de soins pilotage**

- 84-2021-03-29-00011 - ARS DOS 2021 03 29 17 0103 (1 page) Page 34
- 84-2021-03-29-00010 - ARS DOS 2021 03 29 17 0112 (1 page) Page 35

## **84\_ARS\_Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes / Direction de l'offre de soins régulation**

- 84-2021-09-16-00012 - Arrêté N° 2021-17-0349 Portant modification de la composition du groupement hospitalier de territoire Rhône Nord-Beaujolais-Dombes (2 pages) Page 36
- 84-2021-09-27-00001 - Arrêté n°2021-17-0309 du 27 septembre 2021 portant autorisation de remplacement d'une caméra à scintillation sans détecteur d'émission de positons, équipement autorisé le 14 mai 2008 et mis en service le 11 mai 2010, par un équipement matériel lourd d'une nature et d'une utilisation clinique identiques, à la SELARL Médecine Nucléaire de la Doua sur le site du Service autonome de médecine nucléaire à Villeurbanne (2 pages) Page 38
- 84-2021-09-16-00011 - Arrêté N°2021-17-0348 Portant approbation de l'avenant n°3 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire Rhône Nord-Beaujolais-Dombes (2 pages) Page 40

84-2021-09-21-00005 - Arrêté n°2021-17-0355 portant composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier de Craponne sur Arzon (Haute-Loire) (3 pages)

Page 42

**84\_ARS\_Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes / Secrétariat général**

84-2021-09-23-00015 - 2021-09-23 ARS-ARA Arrêté A51 Expérimentation Metis Connect Modif CDC (65 pages)

Page 45

**84\_DRAAF\_Direction régionale de l'alimentation de l'agriculture et de la forêt d'Auvergne-Rhône-Alpes / Direction générale**

84-2021-09-24-00013 - Arrêté listes 03 AP 2021 07-320 (4 pages)

Page 110

84-2021-09-23-00014 - Arrêté listes 43 AP 2021 09-316 (7 pages)

Page 114

Grenoble, le 20 septembre 2021

Arrêté n°2021-29 portant délégation de signature pour les questions relatives à la jeunesse, à la vie associative, à l'engagement civique et aux sports dans le département de la Savoie

La rectrice de l'académie de Grenoble

Vu le code de l'éducation, notamment les articles R222-17, R222-17-1 et D222-20 ;

Vu le décret n°2020-922 du 29 juillet 2020 portant diverses dispositions relatives au service national universel ;

Vu le décret n° 2020-1542 du 9 décembre 2020 relatif aux compétences des autorités académiques dans le domaine des politiques de la jeunesse, de la vie associative, de l'engagement et des sports et à l'organisation des services chargés de leur mise en œuvre ;

Vu l'arrêté n°2021-01 du 4 janvier 2021 portant organisation de la délégation régionale à la jeunesse, à l'engagement et aux sports et des services départementaux de la jeunesse, de l'engagement et des sports de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le protocole régional relatif à l'articulation des compétences pour la mise en œuvre des missions de l'Etat dans les champs des sports, de la jeunesse, de l'éducation populaire, de l'engagement civique et de la vie associative conclu entre le préfet de région et le recteur de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes en date du 18 décembre 2020 ;

Vu l'arrêté n°2021-14 du 3 février 2021 du recteur de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes portant délégation de signature à la rectrice de l'académie de Grenoble pour les questions relatives à la jeunesse, à la vie associative, à l'engagement civique et aux sports ;

Vu le décret du 5 février 2020 portant nomination de Mme Hélène Insel, rectrice de l'académie de Grenoble ;

Vu le décret du 9 août 2021 portant nomination de M. François COUX, directeur académique des services de l'éducation nationale de la Savoie ;

## **ARRETE**

Article 1<sup>er</sup> : A compter du 1<sup>er</sup> octobre 2021, délégation de signature est donnée à M. François COUX, directeur académique des services de l'éducation nationale de la Savoie, à l'effet de signer, au nom du recteur de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes, tous actes et décisions suivants :

En matière de formations, certification et emploi :

- délivrance du BAFA (article D432-11 du code de l'action sociale et des familles) ;

En matière de jeunesse et éducation populaire :

- cosignature de la convention de projet éducatif territorial avec le préfet de département (article D551-13 du code de l'éducation) ;

- agrément des associations de jeunesse et d'éducation populaire au niveau départemental (décret n°2002-571 du 22 avril 2002).

En matière de service national universel :

- organisation du séjour de cohésion mentionné au 5 du I de l'article R. 227-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- recrutement et gestion des personnes physiques participant à des fonctions d'animation du séjour de cohésion sociale, à l'exception des personnes chargées des fonctions de direction, notamment celles recrutées par un contrat d'engagement éducatif en application de l'article L. 432-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- approbation des missions d'intérêt général proposées dans le cadre de la réserve du service national universel par les organismes mentionnés à l'article 4 de la loi n° 2017-86 du 27 janvier 2017 ;
- inscription et affectation des réservistes ;
- contrôle des conditions de mise en œuvre de la réserve du service national universel ;
- organisation de la formation régionale ;
- recrutement de l'encadrement des centres, à l'exclusion des directeurs de séjours ;
- signature des conventions avec la structure d'accueil des séjours.

Article 2 : M. François COUX, directeur académique des services de l'éducation nationale de la Savoie peut donner délégation pour signer les actes prévus à l'article 1, au chef du service départemental à la jeunesse, à l'engagement et aux sports dans les conditions fixées par l'article D222-20 du code de l'éducation.

Article 3 : La secrétaire générale des services départementaux de l'éducation nationale de la Savoie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

**Hélène INSEL**



**Arrêté SJC n°2021-26 portant délégation de signature aux fonctionnaires de l'académie**

**LA RECTRICE**

Vu la loi n°82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions,

Vu les articles D 222-20, D 222-17-2, R 222-17-1 1° et R 911-88 du code de l'éducation autorisant les recteurs à déléguer leur signature,

Vu les articles R 911-82 à R 911-89 du code de l'éducation relatifs aux mesures de déconcentration relatives aux personnels,

Vu le code de la commande publique,

Vu le décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique,

Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié, article 38, relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements,

Vu le décret du 5 février 2020 nommant Madame Hélène INSEL, rectrice de l'académie de Grenoble,

Vu l'arrêté ministériel du 9 août 2004 modifié portant délégation de pouvoirs du ministre chargé de l'éducation nationale aux recteurs en matière de gestion des personnels enseignants, d'éducation, information et orientation de l'enseignement du second degré,

Vu l'arrêté ministériel du 5 octobre 2005 modifié portant délégation de pouvoirs du ministre chargé de l'éducation nationale aux recteurs d'académie en matière de recrutement et de gestion de certains personnels stagiaires et titulaires,

Vu l'arrêté ministériel du 3 juillet 2009 portant règlement de comptabilité publique pour la désignation des ordonnateurs secondaires et de leurs délégués, en ce qui concerne le ministère de l'éducation nationale,

Vu l'arrêté ministériel du 20 février 2020 nommant Madame Jannick CHRETIEN, dans l'emploi de secrétaire général de l'académie de Grenoble,

Vu l'arrêté ministériel du 13 mars 2017 portant nomination et détachement de Monsieur Fabien JAILLET dans l'emploi d'adjoint à la secrétaire générale, directeur des ressources humaines du rectorat de l'académie de Grenoble,

Vu l'arrêté ministériel du 22 octobre 2018 portant nomination et classement de Madame Céline HAGOPIAN dans l'emploi d'adjoint à la secrétaire générale d'académie,

Vu l'arrêté ministériel du 16 janvier 2020 nommant Madame Corinne BREDIN dans l'emploi d'adjoint à la secrétaire générale d'académie, directeur de la prospective et des moyens,

Vu les conventions de délégation de gestion n°2010-21, 2010-22, 2010-23, 2010-24 et 2010-25 du 1<sup>er</sup> septembre 2010 relatives à l'organisation financière du ministère de l'éducation nationale dans le cadre du déploiement CHORUS,

Vu l'arrêté n°38-2021-06-08-00016 du 8 juin 2021 du préfet de l'Isère portant délégation de signature à Madame Hélène INSEL, rectrice de l'académie de Grenoble, pour les affaires générales,

Vu l'arrêté n°38-2021-06-08-00009 du 8 juin 2021 du préfet de l'Isère portant délégation de signature à Madame Hélène INSEL, rectrice de l'académie de Grenoble, pour l'exercice des attributions du représentant du pouvoir adjudicateur et de personne responsable des marchés publics,

Vu l'arrêté du 27 avril 2020 du recteur de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes, recteur de l'académie de Lyon, portant délégation de signature à Madame Hélène INSEL, rectrice de l'académie de Grenoble, en matière d'enseignement supérieur, recherche et innovation pour la région académique Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu l'arrêté n°2021-61 du 12 février 2021 du préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes donnant délégation de signature à Madame Hélène INSEL, rectrice de l'académie de Grenoble,

Vu l'arrêté rectoral n°2021-18 du 9 juin 2021 portant délégation de signature à la secrétaire générale de l'académie et aux secrétaires généraux adjoints.

## A R R E T E

L'arrêté rectoral n°2021-18 du 9 juin 2021 donne délégation permanente de signature à Madame Jannick CHRETIEN, secrétaire générale de l'académie, et en cas d'absence ou d'empêchement, à Mesdames Corinne BREDIN et Céline HAGOPIAN ainsi qu'à Monsieur Fabien JAILLET, secrétaires généraux adjoints.

**ARTICLE 1 :** En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, secrétaire générale de l'académie, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN et de Monsieur Fabien JAILLET, secrétaires généraux adjoints, délégation de signature est donnée à

➤ **Madame Elise CHARBONNIER**, chef de la division budgétaire et financière (DBF) pour :

- ❶ la signature des pièces relatives aux crédits de rémunération (titre 2), des budgets opérationnels de programme (BOP) et des unités opérationnelles (UO), pour l'ensemble de l'académie, concernant les dépenses et les recettes,
- ❷ la signature des pièces relatives aux crédits de fonctionnement (hors titre 2) des budgets opérationnels de programme (BOP) et des unités opérationnelles (OU) pour l'ensemble de l'académie, concernant les recettes et les dépenses,
- ❸ la signature des documents, en tant que responsable des opérations d'inventaire, entrant dans le périmètre des opérations de clôture, au sens de l'article 162 du décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié, relatif à la gestion budgétaire et comptable publique.

➤ En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN, de Monsieur Fabien JAILLET et de Madame Elise CHARBONNIER, délégation de signature est donnée à

**Madame Mélody ZITOLI**, coordonnatrice paye académique, seulement pour ce qui concerne le ❶ ci-dessus,

**Madame Tiphaine PAFFUMI**, chef du bureau DBF2, seulement pour ce qui concerne le ❷ ci-dessus,

**Madame Caroline ORTEGA**, chef du bureau DBF3, pour ce qui concerne les pièces financières relatives à l'action sociale, aux frais de déplacement, aux accidents de service et aux maladies professionnelles, à l'exclusion des décisions faisant grief.

**ARTICLE 2 –** En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN et de Monsieur Fabien JAILLET, délégation de signature est donnée à

➤ **Madame Véronique VEBER**, chef de la division des personnels de l'administration (DPA)

pour signer tous les actes administratifs et financiers relatifs à la gestion des personnels gérés par la division, ainsi que les actes relatifs aux pensions et validations des services des personnels non titulaires gérés par la division des personnels enseignants et les actes relatifs à la retraite pour invalidité des personnels ATSS, sauf :

- les arrêtés de renouvellement et de prolongation de stage,
- les actes relatifs à la procédure et aux décisions disciplinaires,
- les autres actes individuels pouvant faire grief : mutation dans l'intérêt du service, licenciement pour insuffisance professionnelle, radiation pour abandon de poste, attribution et refus de l'honorariat, refus de mise en disponibilité, de mise à la retraite, d'entrée en CDI, ...
- les arrêtés collectifs : liste d'aptitude, tableau d'avancement, avancement d'échelon, ....
- les actes suivants relatifs à la gestion des personnels de catégorie A : mise en disponibilité, mise à la retraite, titularisation, renouvellement et prolongation de stage

➤ En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN, de Monsieur Fabien JAILLET et de Madame Véronique VEBER, délégation de signature est donnée dans les mêmes conditions à

**Monsieur Laurent DUPUIS**, adjoint à la chef de la division des personnels de l'administration

➤ En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN, de Monsieur Fabien JAILLET, de Madame Véronique VEBER et de Monsieur Laurent DUPUIS, délégation de signature est donnée dans les mêmes conditions à

**Madame Marie-Pierre MOULIN**, chef du bureau des personnels de l'administration non titulaires, pour les pièces relatives aux dépenses concernant la rémunération principale et les indemnités ainsi que les congés de maladie des personnels (ATSS) et des apprentis.



**Monsieur Jean-Luc DUFAUR**, chef du bureau académique des pensions.

**ARTICLE 3** – En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN et de Monsieur Fabien JAILLET, délégation de signature est donnée à

➤ **Monsieur Thomas PELLICOLI**, chef de la division des personnels de l'encadrement (DE) pour signer, à l'exception des actes susceptibles de faire grief, les actes relatifs à la gestion des personnels de direction et d'inspection ainsi que ceux des personnels affectés sur des emplois fonctionnels.

**ARTICLE 4** – En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN et de Monsieur Fabien JAILLET, délégation de signature est donnée à

➤ **Monsieur Laurent VILLEROT**, chef de la division des personnels enseignants (DPE) pour signer tous les actes relatifs à la gestion des personnels enseignants, sauf :

- les arrêtés de renouvellement et prolongation de stage,
- les actes relatifs à la procédure et aux décisions disciplinaires,
- les autres actes individuels pouvant faire grief : mutation dans l'intérêt du service, licenciement pour insuffisance professionnelle, radiation pour abandon de poste, attribution et refus de l'honorariat, les refus de mise en disponibilité, refus de mise à la retraite, refus d'entrée en CDI...
- les arrêtés collectifs : liste d'aptitude, tableau d'avancement, avancement d'échelon, ...

➤ En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN, de Monsieur Fabien JAILLET et de Monsieur Laurent VILLEROT, délégation de signature est donnée dans les mêmes conditions à

**Monsieur Fabien RIVAUX**, adjoint au chef de la division des personnels enseignants.

➤ En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN, de Monsieur Fabien JAILLET, de Monsieur Laurent VILLEROT et de Monsieur Fabien RIVAUX, délégation de signature est donnée à, seulement pour ce qui concerne la gestion de leur bureau respectif, pour :

- les pièces relatives aux dépenses concernant la rémunération principale, les indemnités et les retraites pour invalidité des personnels enseignants du second degré, ainsi que celles des personnels d'éducation et des PSYEN,
- les attestations d'employeur destinées à Pôle Emploi,
- les congés de longue maladie et de longue durée

**Madame Rose-Marie LIMA**, chef du bureau DPE1 par intérim, pour les personnels des disciplines éducation musicale, lettres, sciences humaines et sciences de la vie et de la terre, ainsi que pour les professeurs d'enseignement général de collège (P.E.G.C.),

**Monsieur Gaëtan GAVORY**, chef du bureau DPE2 pour les personnels des disciplines arts, langues, sciences, économie et restauration,

**Madame Fabienne MERCIER**, chef du bureau DPE3, pour les professeurs d'EPS, les PLP, les PSYEN et les CPE,

**Madame Karine DIMIER-CHAMBET**, chef du bureau DPE4, pour les maîtres auxiliaires et les enseignants contractuels.

**ARTICLE 5**- En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN et de Monsieur Fabien JAILLET, délégation de signature est donnée à

➤ **Monsieur Emmanuel DELETOILE**, chef de la division de l'enseignement privé (DEP) pour :

① la signature de tous les actes relatifs à la gestion des personnels des établissements d'enseignement privés sous contrat, sauf :

- les arrêtés de renouvellement et de prolongation de stage,
- les actes relatifs à la procédure et aux décisions disciplinaires,
- les autres actes individuels pouvant faire grief : résiliation de contrat, retrait d'agrément, refus de mise en disponibilité, refus de mise à la retraite, refus de contrat définitif, refus d'entrée en CDI...
- les arrêtés collectifs : liste d'aptitude, tableau d'avancement, avancement d'échelon, ...

② la gestion de la procédure de déclaration d'ouverture des établissements du premier et du second degrés privés hors contrat, et le suivi de ces établissements, dans l'académie

➤ En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN, de Monsieur Fabien JAILLET et de Monsieur Emmanuel DELETOILE, délégation est donnée, dans les mêmes conditions à

**Monsieur Philippe CAUSSE**, adjoint au chef de la division de l'enseignement privé

➤ En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN, de M. Fabien JAILLET, de Monsieur Emmanuel DELETOILE et de Monsieur Philippe CAUSSE, délégation est donnée, pour ce qui concerne les pièces relatives aux dépenses concernant la rémunération principale et les indemnités des maîtres du privé, à

**Mesdames Martine COELHO et Evelyne DEBOURBIAUX**

**ARTICLE 6** – En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN et de Monsieur Fabien JAILLET, délégation de signature est donnée à

➤ **Madame Patricia PERROCHET**, chef du service académique de gestion des accompagnants des élèves en situation de handicap (SAG-AESH) pour la gestion des AESH, à l'exclusion de la signature des contrats et des avenants, et de toute décision pouvant faire grief.

**ARTICLE 7** - En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN et de Monsieur Fabien JAILLET, délégation de signature est donnée à

➤ **Madame Bénédicte THERMOZ-LIAUDY**, chef de la division de la logistique (DIL), pour les pièces relatives à la commande et à la liquidation des opérations liées au fonctionnement du rectorat et des CIO.

➤ En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN, de Monsieur Fabien JAILLET et de Madame Bénédicte THERMOZ-LIAUDY, délégation de signature est donnée à

**Madame Cécile NELH**, uniquement pour la signature des devis et des bons de commande.

**ARTICLE 8** – En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN, de Monsieur Fabien JAILLET, délégation de signature est donnée à

➤ **Madame Annie ASTIER**, chef de la FTLV, division de la formation tout au long de la vie, pour les pièces relatives à la mise en œuvre du plan académique de formation et pour le fonctionnement de la division

➤ En cas d'absence de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN, de Monsieur Fabien JAILLET et de Madame Annie ASTIER, délégation de signature est donnée à :

**Monsieur Gamel DEBÈCHE et Madame Marie-Laure GAMBIRASIO** pour la signature des pièces relatives à la mise en œuvre des formations, à la gestion des stages et du droit individuel à la formation des personnels enseignants, d'éducation et d'orientation,

**Madame Nathalie VIALLET** pour la signature des pièces relatives à la validation des rémunérations et des états de frais, des bons de commande et des factures.

**ARTICLE 9** - En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN et de Monsieur Fabien JAILLET, délégation de signature est donnée à

➤ **Monsieur Nicolas WISMER**, chef de la Division des Etablissements (DIVET)

- pour les pièces justificatives de la liquidation des subventions versées aux EPLE et aux établissements privés sous contrat

- pour la signature des accusés de réception des comptes financiers adoptés par les conseils d'administration des lycées, conformément à l'article R 421-77 du code de l'éducation et des lettres d'observation relatives aux comptes financiers

- pour le contrôle de légalité des actes des lycées de l'académie

- pour les décisions de désaffectation des biens meubles des EPLE de l'académie

➤ En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN, de Monsieur Fabien JAILLET, de Monsieur Nicolas WISMER, délégation est donnée, dans les mêmes conditions, à

**Monsieur Jean-Luc IMBERT**, chef du bureau DIVET 1.

**ARTICLE 10** – En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN et de Monsieur Fabien JAILLET, délégation de signature est donnée, à

➤ **Madame Sandrine SÉNÉCHAL**, chef de la DOS, pour signer les courriers relatifs à l'attribution des moyens d'enseignement quand elle est favorable aux demandes des chefs d'établissement, ainsi que les décisions relatives à la désaffectation des biens immobiliers des lycées de l'académie.

**ARTICLE 11** – En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN et de Monsieur Fabien JAILLET, délégation de signature est donnée à

➤ **Madame Marie CHAMOSSET**, responsable du service juridique et contentieux de l'académie, pour signer :

- les mémoires en défense devant le tribunal administratif,
- les décisions relatives aux demandes de protection juridique en cas d'atteinte aux biens des personnels, à l'exception de celles des personnels d'encadrement,
- les courriers de suivi des dossiers de protection juridique, à l'exception de ceux des personnels d'encadrement
- les demandes de paiement faites auprès de la DBF, notamment les frais de justice, dommages et intérêts, honoraires d'avocat, ...
- les documents présentés par les huissiers de justice.

**ARTICLE 12** – En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN et de Monsieur Fabien JAILLET, délégation de signature est donnée à

➤ **Madame Laurence GIRY**, chef de la division des examens et concours (DEC) pour les pièces relatives

- au fonctionnement de la DEC,
- à l'organisation des examens et concours,
- à la délivrance d'attestations, de relevés de notes, à l'exclusion des diplômes eux-mêmes,
- aux actes, arrêtés et décisions relatifs à l'organisation de la formation et de l'évaluation des étudiants conduisant à la délivrance du Brevet de Technicien Supérieur, du diplôme de technicien supérieur en imagerie médicale et radiologie thérapeutique, du diplôme supérieur d'arts appliqués, du diplôme national des métiers d'arts et du design, du diplôme national des métiers d'art, des diplômes du travail social de premier cycle conférant le grade de licence, du diplôme d'Etat de moniteur éducateur, ainsi que de tout diplôme de l'enseignement supérieur dont l'organisation est confiée à des services académiques.

➤ En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN, de Monsieur Fabien JAILLET et de Madame Laurence GIRY, délégation de signature est donnée, dans les mêmes conditions à

**Madame Sylvie VACHERAT**, adjointe à la chef de la DEC

➤ En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN, de Monsieur Fabien JAILLET, de Madame Laurence GIRY et de Madame Sylvie VACHERAT, délégation de signature est donnée, seulement pour ce qui concerne la gestion de leur bureau respectif, à

**Madame Audrey ZAETTA**, chef du bureau DEC 2 (examens de l'enseignement professionnel),

**Madame Valérie BONNOIT** chef du bureau DEC 3 (concours),

**Madame Emilie GOMEZ-Y-CARA**, chef du bureau DEC 5 (CAP, BEP, mention complémentaire niveau 3),

**Madame Lisa BLIN**, chef du bureau DEC 6 (sujets des examens et concours).

**ARTICLE 13** – En cas d’absence ou d’empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN et de Monsieur Fabien JAILLET, délégation de signature est donnée à

➤ **Monsieur Jacques EUDES**, chef de la division des systèmes d’information (DSI) pour :

- ❶ la commande et la liquidation des pièces relatives aux opérations de fonctionnement des systèmes d’information, des réseaux de télécommunications, de la bureautique, de la téléphonie, des crédits d’étude et de développement des applications nationales.
- ❷ la mise en œuvre des procédures et de la signature des marchés informatiques.

➤ En cas d’absence ou d’empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN, de Monsieur Fabien JAILLET et de Monsieur Jacques EUDES, délégation de signature est donnée dans les mêmes conditions, sauf pour ce qui concerne le ❷ ci-dessus, à **Madame Isabelle JOUBERT** et à **Monsieur Didier CADET**, adjoints au chef de la DSI.

**ARTICLE 14** – En cas d’absence ou d’empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN et de Monsieur Fabien JAILLET, délégation de signature est donnée à

➤ **Monsieur Grégory VIAL**, responsable du service de la vie de l’étudiant au CROUS, pour la signature des décisions relatives aux bourses d’enseignement supérieur et aux aides au mérite, notamment celles qui font grief.

**ARTICLE 15** – Le présent arrêté annule et remplace l’arrêté rectoral n°2021-19 du 9 juin 2021.

**ARTICLE 16** - Le présent arrêté sera notifié à Monsieur le préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes et publié au recueil des actes de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

**ARTICLE 17** - La secrétaire générale de l’académie est chargée de l’exécution du présent arrêté.

Fait à Grenoble, le 20 septembre 2021

**Hélène INSEL**

## **Arrêté SJC n°2021-27 portant délégation de signature dans le cadre de la plateforme CHORUS**

Vu la loi n°82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions,

Vu les articles D 222-20, D 222-17-2, R 222-17-1 1° et R 911-88 du code de l'éducation autorisant les recteurs à déléguer leur signature,

Vu le code de la commande publique,

Vu le décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique,

Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié, article 38, relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements,

Vu le décret du 5 février 2020 nommant Madame Hélène INSEL, rectrice de l'académie de Grenoble,

Vu l'arrêté ministériel du 3 juillet 2009 portant règlement de comptabilité publique pour la désignation des ordonnateurs secondaires et de leurs délégués, en ce qui concerne le ministère de l'éducation nationale,

Vu l'arrêté ministériel du 20 février 2020 nommant Madame Jannick CHRETIEN, dans l'emploi de secrétaire général de l'académie de Grenoble,

Vu l'arrêté ministériel du 13 mars 2017 portant nomination et détachement de Monsieur Fabien JAILLET dans l'emploi d'adjoint à la secrétaire générale, directeur des ressources humaines du rectorat de l'académie de Grenoble,

Vu l'arrêté ministériel du 22 octobre 2018 portant nomination et classement de Madame Céline HAGOPIAN dans l'emploi d'adjoint à la secrétaire générale d'académie,

Vu l'arrêté ministériel du 16 janvier 2020 nommant Madame Corinne BREDIN dans l'emploi d'adjoint à la secrétaire générale d'académie, directeur de la prospective et des moyens,

Vu les conventions de délégation de gestion n°2010-21, 2010-22, 2010-23, 2010-24 et 2010-25 du 1<sup>er</sup> septembre 2010 relatives à l'organisation financière du ministère de l'éducation nationale dans le cadre du déploiement CHORUS,

Vu l'arrêté n°38-2021-06-08-00016 du 8 juin 2021 du préfet de l'Isère portant délégation de signature à Madame Hélène INSEL, rectrice de l'académie de Grenoble, pour les affaires générales,

Vu l'arrêté n°38-2021-06-08-00009 du 8 juin 2021 du préfet de l'Isère portant délégation de signature à Madame Hélène INSEL, rectrice de l'académie de Grenoble, pour l'exercice des attributions du représentant du pouvoir adjudicateur et de personne responsable des marchés publics,

Vu l'arrêté du 27 avril 2020 du recteur de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes, recteur de l'académie de Lyon, portant délégation de signature à Madame Hélène INSEL, rectrice de l'académie de Grenoble, en matière d'enseignement supérieur, recherche et innovation pour la région académique Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu l'arrêté n°2021-61 du 12 février 2021 du préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes donnant délégation de signature à Madame Hélène INSEL, rectrice de l'académie de Grenoble,

Vu l'arrêté rectoral n°2021-18 du 9 juin 2021 portant délégation de signature à la secrétaire générale de l'académie et aux secrétaires généraux adjoints.

## ARRETE

### ARTICLE 1 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, secrétaire générale de l'académie, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN et de Monsieur Fabien JAILLET, secrétaires généraux adjoints, délégation de signature est donnée à

➤ **Madame Elise CHARBONNIER**, chef de la division budgétaire et financière (DBF) et de la plateforme académique CHORUS, pour les pièces relatives aux crédits de rémunération (titre 2) et de fonctionnement (hors titre 2), des budgets opérationnels de programme (BOP) et des unités opérationnelles (UO), pour l'ensemble de l'académie, dans ses rôles de responsable budget (RBOP, RUO), dépenses (EJ et DP) et recettes.

➤ En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN, de Monsieur Fabien JAILLET et de Madame Elise CHARBONNIER, délégation de signature est donnée dans les mêmes conditions, concernant le budget, les dépenses et les recettes à

**Madame Tiphaine PAFFUMI**, chef du bureau DBF2

➤ En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN, de Monsieur Fabien JAILLET, de Madame Elise CHARBONNIER et de Madame Tiphaine PAFFUMI, délégation est donnée à :

**Madame Marion LAGNIER**, chargée de mission CSP régional Chorus, pour le budget et les dépenses des services du rectorat et des directions des services départementaux de l'éducation nationale de l'académie.

**Mesdames Rachel BARDE, Lucile BELLOTTI, Sandrine MARTINET, et Madame Elisabeth ODDOUX, ainsi qu'à Monsieur Fabrice SALA**, pour les dépenses des services du rectorat, des directions des services départementaux de l'éducation nationale de l'Ardèche, la Drôme, l'Isère, la Savoie et la Haute-Savoie, et du CROUS en tant que service bénéficiaire (bourses de l'enseignement supérieur),

**Mesdames Marie MAGRO, Isabelle ARNOLDI, Valérie BOISSENOT et Nathalie ROQUE** pour la certification du service fait des dépenses du rectorat, des directions des services départementaux de l'éducation nationale de l'Ardèche, la Drôme, l'Isère, la Savoie et la Haute-Savoie,

**Mesdames Agrès LIMANDRI-ODDOS, Annie POMMIER et Laetitia OTTE** pour toutes les recettes non fiscales des services du rectorat, des directions des services départementaux de l'éducation nationale de l'académie et du CROUS en tant que service bénéficiaire (bourses de l'enseignement supérieur),

**Madame Anne-Marie EGGER** pour les dépenses immobilières de l'académie de Grenoble

➤ En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Jannick CHRETIEN, de Mesdames Corinne BREDIN, Céline HAGOPIAN, de Monsieur Fabien JAILLET, de Madame Elise CHARBONNIER, de Madame Tiphaine PAFFUMI, délégation est donnée à :

**Madame Séverine ALLARD** pour le budget et les dépenses des services du rectorat et des directions des services départementaux de l'éducation nationale de l'académie.

### ARTICLE 2 :

Le présent arrêté sera notifié à Monsieur le préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes et publié au recueil des actes de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

### ARTICLE 3 :

La secrétaire générale de l'académie est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Grenoble, le 20 septembre 2021

**Hélène INSEL**



**ARRETE SJC n°2021-28 portant délégation de signature de la rectrice au DASEN de la Savoie**

**La rectrice**

- VU** La loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 ensemble la loi n°84-16 du 11 janvier 1984 modifiées,
- VU** La loi n° 83-663 du 22 juillet 1983 modifiée relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements et l'Etat,
- VU** Les articles R 911-82 à R 911-87 du code de l'éducation relatifs à la déconcentration de certaines opérations de gestion du personnel relevant du ministère de l'éducation nationale,
- VU** Le décret n°94-874 du 7 octobre 1994 modifié relatif aux dispositions communes applicables aux stagiaires de l'Etat et de ses établissements publics,
- VU** L'article R 911-88 du code de l'éducation autorisant les recteurs d'académie à déléguer leur signature aux directeurs académiques des services de l'éducation nationale,
- VU** Le décret du 5 février 2020 nommant Madame Hélène INSEL, rectrice de l'académie de Grenoble,
- VU** Le décret n°2012-16 du 5 janvier 2012 relatif à l'organisation académique,
- VU** Le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion comptable et budgétaire publique,
- VU** Le décret du 9 août 2021 nommant Monsieur François COUX, directeur académique des services de l'éducation nationale de la Savoie,
- VU** L'arrêté ministériel du 23 septembre 1992 modifié portant délégation permanente de pouvoir aux recteurs pour prendre les décisions relatives à la gestion des professeurs des écoles et des professeurs des écoles stagiaires,
- VU** L'arrêté ministériel du 9 août 2004 modifié portant délégation de pouvoir du ministre de l'éducation aux recteurs en matière de gestion des personnels enseignants, d'administration, d'information et d'orientation de l'enseignement du second degré,
- VU** L'arrêté rectoral n°2014-44 du 14 novembre 2014 portant création du service mutualisé de gestion financière des personnels enseignants du premier degré public de l'académie,
- VU** Vu l'arrêté n°2021-61 du 12 février 2021 du préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes donnant délégation de signature à Madame Hélène INSEL, rectrice de l'académie de Grenoble,
- VU** L'arrêté n°72-2020 du 24 août 2020 du préfet de la Savoie donnant délégation de signature à Madame Hélène INSEL, rectrice de l'académie de Grenoble,

## ARRETE

### ARTICLE 1er :

Les directeurs académiques des services de l'éducation nationale des départements de l'académie de Grenoble signent, par délégation du recteur, l'ensemble des actes relatifs aux missions des services placés sous leur autorité se rapportant à la mise en œuvre de la politique éducative relative aux enseignements primaires et secondaires, ainsi qu'aux établissements qui les dispensent et aux personnels qui y sont affectés, en lien avec l'organisation administrative dont ils ont la charge par dispositions législatives ou réglementaires ou par délégation, à l'exclusion de l'attribution des bourses des élèves inscrits dans les collèges d'enseignement privés du département de la Savoie.

Il est donné délégation de signature à **Monsieur François COUX**, directeur académique des services de l'éducation nationale de la Savoie, pour signer les actes et décisions suivants :

### ***Personnel***

**1) Personnels enseignants du premier degré :** gestion administrative, individuelle et collective des personnels titulaires, stagiaires et contractuels.

**2) Personnels enseignants du second degré, personnels d'éducation, personnels d'information et d'orientation titulaires et stagiaires**

- autorisations spéciales d'absence pour participation aux assemblées publiques électives et aux instances statutaires des organisations syndicales, prévues à l'article 13 du décret n°82-447 du 28 mai 1982 modifié, ainsi que leur contingentement,
- congés pour formation syndicale.

**3) Personnels de l'administration scolaire et universitaire, personnels médico-sociaux et de santé, personnels techniques ouvriers et de service**

- autorisations spéciales d'absence pour participer aux assemblées électives publiques et aux instances statutaires des organisations syndicales, prévues à l'article 13 du décret n°82-447 du 28 mai 1982 modifié, ainsi que leur contingentement,
- congés pour formation syndicale.

**4) Personnels d'inspection et de direction**

- autorisations spéciales d'absence pour participer aux assemblées publiques électives et aux instances statutaires des organisations syndicales, prévues à l'article 13 du décret n°82-447 du 28 mai 1982 modifié, ainsi que leur contingentement,
- congés pour formation syndicale.

**5) Recrutement et gestion de proximité des AESH (accompagnants des élèves en situation de handicap)**

**6) Recrutement et gestion des personnels recrutés sous contrat de service civique et affectés dans les écoles et EPLE du département**

**7) œuvres sociales en faveur des personnels**

- désignation des membres et présidence des comités départementaux de l'action sociale.

### ***Examens***

- organisation du premier concours interne de professeur des écoles,
- préliquidation et mandatement des dépenses relatives aux examens dont le directeur académique a la responsabilité.

### ***Vie scolaire***

- aumônerie dans les lycées et collèges,
- gestion de la procédure de déclaration d'ouverture des écoles privées sous contrat, dans le département,
- adaptation du calendrier scolaire national dans les conditions et limites prévues par les articles D 521-1 à D 521-5 du code de l'éducation,



- organisation des élections aux conseils d'administration des lycées, lycées professionnels, collèges, EREA, et aux conseils d'école,
- dérogation à l'obligation de loger des personnels logés dans les collèges,
- conventions de prêt à usage individuel ou collectif de biens mobiliers au profit d'élèves handicapés des EPLE et des établissements privés sous contrat,
- orientation des élèves du second degré à l'issue de la commission d'appel, affectation des élèves du second degré (à l'exclusion des BTS), dérogations à la carte scolaire,
- arrêtés relatifs à l'effectif maximum d'élèves pouvant être accueillis en classe de seconde, première et terminale et en collège,
- agrément et recrutement des intervenants extérieurs pour le premier degré, notamment pour l'enseignement des langues,
- classes de découverte pour le premier degré et enregistrement des structures d'accueil au répertoire départemental,
- enregistrement et contrôle des services de vacances organisés en EPLE,
- fonctionnement de la commission départementale d'appel des décisions relatives à la poursuite de la scolarité à l'école primaire,
- fonctionnement de la commission d'appel des décisions relatives à la poursuite de scolarité dans le second degré,
- fonctionnement de la commission départementale d'orientation vers les enseignements adaptés du second degré,
- désignation des membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail départemental (CHSCTD),
- arrêtés de désaffectation des locaux scolaires et des biens meubles utilisés par les collèges, ainsi que les avis relatifs aux désaffectations des terrains et locaux solaires utilisés par les écoles maternelles et primaires
- règlement départemental des écoles élémentaires et maternelles,
- détermination des capacités d'accueil dans les classes maternelles,
- concours national de la résistance et de la déportation :
  - recensement des élèves du département participant au concours,
  - récupération des sujets auprès du rectorat et diffusion auprès des EPLE,
  - composition de la commission départementale de correction,
  - organisation de la remise des prix à l'échelon départemental.

### ***Accidents de service et contrôles médicaux***

Pour les personnels affectés dans les écoles, titulaires, stagiaires ou contractuels employés à temps complet dont le contrat est supérieur ou égal à un an : décisions d'imputabilité des accidents de services et maladies professionnelles, préliquidation des pièces comptables, y compris les titres de perception relatifs aux accidents de service et maladies professionnelles, ainsi que les contrôles médicaux obligatoires.

### ***Moyens et affaires financières***

- gestion des moyens enseignants des premier et second degrés (collèges), public et privé,
- gestion des moyens des assistants sociaux et des Psy EN du premier degré,
- autorisation d'utiliser le véhicule personnel pour les personnels dont les frais de déplacement sont remboursés sur les crédits dont le directeur académique est ordonnateur secondaire,
- répartition des crédits Etat attribués globalement par le recteur,
- ordonnancement des recettes et des dépenses imputées sur le BOP régional 214, en tant que responsable de centre de coût,
- délivrance des ordres de missions permanents des chefs d'établissement pour les déplacements déterminés par le directeur académique mais dont les frais sont pris en charge par le budget de l'établissement.

#### **ARTICLE 2 :**

En application de l'article D 222-20, alinéas 2 et suivants du code de l'éducation, Monsieur François COUX peut subdéléguer tout ou partie de la signature qui lui est conférée à madame l'inspectrice de l'éducation nationale, adjointe au DASEN et à madame la secrétaire générale.

**ARTICLE 3 :**

Le présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°2020-44 du 25 août 2020 à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2021. Il est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

**ARTICLE 4 :**

Le directeur académique des services de l'éducation nationale de la Savoie est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Grenoble le 20 septembre 2021

**Hélène Insel**



**ACADÉMIE  
DE LYON**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction des affaires juridiques**

**Direction des affaires juridiques**  
92 rue de Marseille – BP 7227  
69354 Lyon cedex 07

www.ac-lyon.fr

Lyon, le 22 septembre 2021

Arrêté n°2021-59 portant délégation de signature  
en matière d'ordonnancement secondaire  
pour les affaires relevant du recteur d'académie

Le recteur de la région académique  
Auvergne-Rhône-Alpes  
Recteur de l'académie de Lyon  
Chancelier des universités

Vu le code de l'éducation ;

Vu le code de la commande publique ;

Vu l'ordonnance modifiée n°2015-899 du 23 juillet 2015 relative aux marchés publics ;

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 n°2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

Vu les arrêtés interministériels du 3 juillet 2009 portant règlement de comptabilité pour la désignation des ordonnateurs secondaires et de leurs délégués en ce qui concerne les ministères de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur et de la recherche ;

Vu le décret du 24 juillet 2019 portant nomination de M. Olivier DUGRIP, recteur de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes, recteur de l'académie de Lyon ;

Vu l'arrêté n°2021-173 du 21 avril 2021 par lequel le préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes donne délégation de signature à M. Olivier DUGRIP, recteur de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes, recteur de l'académie de Lyon ;

Vu l'arrêté du 10 février 2020 portant nomination de M. Olivier CURNELLE dans l'emploi de secrétaire général de l'académie de Lyon à compter du 20 février 2020.

#### ARRETE

Article 1<sup>er</sup> : Délégation est donnée à M. Olivier CURNELLE, secrétaire général de l'académie de Lyon, dans les limites fixées par l'arrêté du préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes susvisé, à l'effet de :

1° recevoir les crédits et signer dans la limite de ses attributions et compétences, tout document, acte, décision, contrat, conclusion, mémoire et d'une façon plus générale, tous les actes se traduisant par l'ordonnancement de dépenses ou de recettes relevant du budget du ministère de l'éducation nationale et du budget du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche :

- en tant que responsable de BOP, pour les programmes 139, 140, 141, 230 ;
- en tant que responsable d'UO, pour les programmes 139, 140, 141, 150 (0150-CENT-LYON et 0150-AURA-LYON), 214, 230, 231, 363 (mesure continuité administrative)
- en tant que responsable de centre de coût, pour les programmes suivants :

- programme 0354
- programme 0723
- programme 0362 (mesure « transition écologique sur les bâtiments relevant du MENJS »)
- programme 0364 (mesure « internats d'excellence »)
- programme 0163 (frais de déplacement)
- programme 0219 (frais de déplacement)
- programme 0172 (frais de déplacement)

2° signer les actes pris pour la passation des marchés publics ;

3° signer les décisions d'opposition et de relèvement en matière de prescription quadriennale des créances sur l'Etat ;

Article 2 : En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE, délégation de signature est donnée pour l'ensemble des opérations énumérées à l'article 1<sup>er</sup> à :

- Mme Claudine MAYOT, secrétaire générale adjointe, directrice du pôle performance et organisation scolaires et financières ;
- Mme Stéphanie DE SAINT JEAN, secrétaire générale adjointe, directrice des ressources humaines ;
- Mme Nadine PERRAYON, secrétaire générale adjointe, directrice du pôle fonctions supports et modernisation.

Article 3 : En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, pour l'ensemble des opérations et des programmes énumérés au 1° de l'article 1<sup>er</sup> y compris dans le progiciel comptable Chorus, à effet de valider l'engagement, les certifications du service fait, les demandes de paiement et les ordres de recettes, et pour les actes mentionnés au 2° du même article, délégation de signature, est donnée à :

- M. Julien BONNARD, directeur budgétaire et financier (DBF),
- Mme Anne CARMANTRAND, adjointe au directeur, cheffe du bureau DBF 2 de la dépense publique,
- Mme Jessica BONNET, cheffe du bureau DBF 1 de la dépense des travaux immobiliers et de la recette académique,
- M. Arnaud DESMAZIERES, chef du bureau DBF 3 des frais de déplacement,
- M. David PAULOZ, chef du bureau DBF 4 des accidents de service.

Délégation de signature est donnée pour les opérations d'inventaire à :

- M. Julien BONNARD directeur budgétaire et financier (DBF),
- Mme Jessica BONNET, cheffe du bureau DBF 1,
- Mme Marilyne BORDEL, correspondante applicative Chorus, correspondante travaux fin de gestion.

Délégation de signature est donnée pour la validation des engagements juridiques et la certification du service fait des dépenses pour les programmes mentionnés au 1° de l'article 1, y compris dans le progiciel comptable Chorus à :

- Mme Emmanuelle KARO, bureau DBF 1, cheffe du pôle recettes, dépenses transversales et bourses de l'enseignement supérieur,
- Mme Mélanie BOIRAUD, adjointe au chef de bureau DBF 2 CSP Chorus,
- Mme Sylvie SAMBARDIER, bureau DBF 2 CSP Chorus,

- M. Cyril GUILLEMINOT, bureau DBF 1,
- Mme Catherine REYNAUD, bureau DBF 2 CSP Chorus,
- Mme Carole BARRAU, bureau DBF2 CSP Chorus,
- Mme Frédérique HERBAUX, bureau DBF2 CSP Chorus,
- Mme Sylvie DUVAL, Pôle immobilier DBF,
- Mme Ikrane BOULEGROUH, bureau DBF2 CSP Chorus,
- Mme Marilyne BORDEL, correspondante applicative Chorus, correspondante travaux fin de gestion, Chef du pôle travaux immobiliers.

Délégation de signature est donnée pour toutes les opérations relatives aux frais de déplacement des programmes 139, 140, 141,163, 172, 214, 219, 230, 363 et 723 y compris la constatation du service fait dans le progiciel comptable Chorus et l'engagement et la liquidation des dépenses dans l'application ministérielle métier Chorus-DT :

- Mme Valérie GALLION, bureau des frais de déplacement,
- Mme Nathalie JUPIN, bureau des frais de déplacement, adjointe au chef de bureau,
- Mme Sabrina RIVIERE, bureau des frais de déplacement,
- Mme Laura MONTMARTIN, bureau des frais de déplacement,

Article 4 : En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, pour les actes relatifs à la passation des marchés publics, délégation de signature à :

- M. Julien BONNARD, directeur budgétaire et financier (DBF),
- Mme Anne CARMANTRAND, cheffe du bureau DBF 2 de la dépense publique,
- Mme Jessica BONNET, cheffe du bureau DBF 1 de la dépense des travaux immobiliers et de la recette académique.

Article 5 : En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, pour toutes les opérations relatives à l'activité de la coordination-payé, délégation de signature est donnée à M. Jacques BOSTBARGE, coordonnateur payé académique, et à Mme Christine COLPAERT, assistante à la coordination payé des personnels administratifs.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, délégation de signature est donnée pour la validation des pièces de trop perçu et ordres de recettes pour les programmes visés au 1<sup>o</sup> de l'article 1 afférents dans le progiciel comptable Chorus, à M. Jacques BOSTBARGE, coordonnateur payé académique, et à Mme Simone DUPONT, référente chômage.

Article 6 : En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, pour toutes les opérations relatives à l'activité de la direction de l'organisation scolaire (DOS) prévues aux programmes 139, 141, 214, 230, 364 (internats d'excellence) y compris la validation dans le progiciel comptable Chorus de la constatation du service fait, délégation de signature est donnée à :

- Mme Céline FELPIN, directrice de l'organisation scolaire (DOS),
- M. Alain PETIT, chef du bureau DOS 3,
- M. Aurélien SAUVAGE, chef du bureau DOS 4, adjoint à la directrice de la DOS.

Article 7 : En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, pour toutes les opérations prévues aux programmes 150, 362 (mesure transition écologique sur les bâtiments relevant du MENJS), 214, 231, 723 dans le domaine immobilier y compris la constatation du service fait dans le progiciel Chorus, délégation de signature est donnée à M. Romain GRENIER, ingénieur régional de l'équipement de Lyon.

Délégation de signature est donnée pour la constatation du service fait, y compris dans le progiciel comptable Chorus à :

- Mme Annabelle LECLERQ,
- Mme Valérie TOURNERY,
- M. Benjamin JEANNEL,
- Mme Melissa CANGUIO,
- M. Pascal ZANUSSO,
- Mme Nadia BENATTIK,
- Mme Fabienne WOIRHAYE-VUITON.

Article 8 : En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, pour toutes les opérations relatives à l'activité de la direction des examens et concours (DEC) prévues aux programmes 150 et 214 y compris la constatation de service fait dans le progiciel comptable Chorus et l'engagement des dépenses dans l'application ministérielle Imagin, délégation de signature est donnée à :

- Mme Nathalie CONFORT, directrice des examens et concours (DEC),
- M. Pierre SIBOURG, adjoint au directeur de la DEC,
- Mme Christine JAROUSSE, cheffe du bureau DEC 1,
- Mme Florence MALLEUS, cheffe du bureau DEC 2,
- Mme Isabelle GRAND, cheffe du bureau DEC 3,
- Mme Sandra BLADENAS, cheffe du bureau DEC 4,
- Mme Mathilde FAVRE, cheffe du bureau DEC 5,
- Mme Magali BERLIOZ, cheffe du bureau DEC 6,
- Mme Marie-Hélène SUZAT, cheffe du bureau DEC 7,
- Mme Ariane CLEMENT, cheffe du bureau DEC 8,
- Mme Brigitte FOUCAUD, cheffe du bureau DEC 9.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, délégation de signature est donnée pour la validation des ordres de mission et états de frais de déplacements dans Chorus- DT pour le BOP 214 à :

- Mme Pauline HAMIEUX, bureau DEC 6,
- Mme Nathalie PEYROCHE, bureau DEC 6,
- Mme Brigitte TARDY, bureau DEC 6,

- Mme Clarisse GAMON, bureau DEC 6,
- M. Grégory VILLAIN, bureau DEC 6.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, pour toutes les opérations relatives aux indemnités des membres de jury, délégation de signature est donnée à Mme Christiane ANTUNES, bureau DEC 1.

Article 9 : En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, pour toutes les opérations relatives à l'activité de la Délégation à la formation, l'innovation et l'expérimentation (DFIE) prévues aux programmes 139, 140, 141, 214, 230 y compris la certification du service fait dans le progiciel comptable Chorus délégation de signature est donnée à :

- Mme Anaïs ROMANET, DFIE,
- Mme Corinne PONCELET, DFIE.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, délégation de signature est donnée pour la validation des ordres de mission et états de frais de déplacements dans Chorus-DT pour les BOP 141, 214 et 230 à :

- Mme Odile SAVEY, DFIE,
- Mme Anaïs ROMANET, DFIE,
- Mme Sabah SAHRAOUI, DFIE.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, délégation de signature est donnée pour l'engagement et la liquidation des dépenses dans l'application ministérielle GAIA à Mme Odile SAVEY, bureau DFIE.

Article 10 : En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, pour toutes les opérations relatives à l'activité de la direction des affaires et moyens généraux (DAMG) prévues aux programmes 139, 140, 141, 163 (frais de déplacement), 172 (frais de déplacement), 219 (frais de déplacement), 214, 230, 363 (continuité administrative) et 723, délégation de signature est donnée à :

- M. Hervé DARRICARRERE, directeur des affaires et moyens généraux (DAMG),
- M. Jean-Luc DELHON, adjoint au directeur de la DAMG, chef coordinateur impressions,
- Mme Dominique MARION, cheffe du bureau financier et contrats, CIO, CIRCO, maintenance, magasin,
- Mme Martine ZIGLIOLI, cheffe du bureau ACSSEL,
- M. Kamel BENZAIT, référent,
- M. Rachid GHEMMAZI, chef de section sécurité et entretien,
- M. Frédéric CLEDES-BLANC, chef de section maintenance et logistique,
- Mme Valérie BOLIVARD, secrétaire et gestionnaire,
- M. Alain MICHEL, assistant de prévention, contrats,
- M. Abramo-Ben CAMARA, chef accueil, courrier et standard,
- Mme Véronique HAZZAN, assistante de direction de la DAMG,

- M. Louis VILLARD, chef de la section impressions,
- Mme Fatiha METAHRI, magasin.

Article 11 : En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, pour toutes les opérations relatives à l'activité de la DRAJES prévues aux programmes 163 (frais de déplacement), 219 (frais de déplacement) et 214, y compris la liquidation des dépenses dans l'application ministérielle métier Chorus-DT, délégation de signature est donnée à :

- M. Bruno FEUTRIER, délégué régional académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports,
- Mme Fabienne DEGUILHEM, adjointe au délégué régional académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports,
- Mme Cécile DELANOE, cheffe du pôle politiques éducatives et de jeunesse,
- Mme Marie-Cécile DOHA, cheffe du pôle sport,
- M. Laurent RENO, chef du pôle formation certification des métiers du sport et de l'animation,
- M. Damien LE ROUX, chef du pôle engagement et vie associative,
- M. Richard NABETH, pôle politiques éducatives et de jeunesse,
- Mme Faïza BOUNAMA, pôle formation-certification MSA,
- Mme Stéphanie SCOTTO DI VETTIMO, pôle national des métiers de l'encadrement du ski et de l'alpinisme,
- Mme Béatrice ARZEL, pôle engagement vie associative,
- Mme Christine PAOLI, (DRAJES),
- Mme Sophie BRUNEL, (DRAJES).

Article 12 : En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, pour toutes les opérations relatives à l'activité de la direction des affaires juridiques (DAJ) prévues aux programmes 214 et 230, délégation de signature est donnée à Mme Agnès MORAUX, directrice des affaires juridiques.

Article 13 : En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, pour toutes les opérations relatives à l'activité de la direction des systèmes d'information (DSI) prévues aux programmes 141, 214, 230 et 363 (continuité administrative) y compris la constatation du service fait dans le progiciel comptable Chorus, délégation de signature est donnée à M. Dominique CRETIN, directeur des systèmes d'information (DSI).

Délégation de signature est donnée pour la constatation du service fait dans le progiciel comptable Chorus à M. Jérôme BLONDON, responsable département développement et relation métier.

Article 14 : En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, pour toutes les opérations relatives à l'activité de la direction des personnels administratifs, techniques, sociaux et de santé (DPATSS) prévues aux programmes 139, 150, 214, 230 et 231, y compris la constatation du service fait dans le progiciel comptable Chorus, délégation de signature est donnée à :

- M. Jean-Luc HILAIRE, directeur des personnels administratifs, techniques, sociaux et de santé (DPATSS),
- Mme Delphine GLEYZE, cheffe du bureau DPATSS 3.



En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, pour les opérations de constatation du service fait dans le progiciel comptable Chorus prévues aux programmes 139, 150, 214, 230 et 231, délégation de signature est donnée à :

- Mme Yolène BRISSY, chargé de mission, DPATSS 3,
- Mme Julijana GRUJIC, bureau DPATSS 3,
- Mme Edith CHAMPIER, bureau DPATSS 3,
- Mme Emilie ABEILLON, bureau DPATSS 3.

Article 15 : En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, délégation de signature est donnée à l'effet de valider dans l'application ministérielle métier SAXO les engagements de dépenses à :

- Mme Yolène BRISSY, chargée de mission, DPATSS 3,
- Mme Emilie ABEILLON, bureau DPATSS 3,
- Mme Edith CHAMPIER, bureau DPATSS 3,
- Mme Julijana GRUJIC, bureau DPATSS 3.

Article 16 : En cas d'absence ou d'empêchement de M. Curnelle et de Mmes Mayot, De Saint Jean et Perrayon, délégation de signature est donnée à l'effet de valider dans l'application ministérielle ANAGRAM les engagements de dépenses à :

- Mme Yolène BRISSY, chargé de mission, DPATSS 3,
- Mme Emilie ABEILLON bureau DPATSS 3,
- Mme Edith CHAMPIER, bureau DPATSS 3,
- Mme Julijana GRUJIC, bureau DPATSS 3.

Article 17 : En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, pour toutes les opérations relatives à l'activité de la direction des personnels d'encadrement (DE) prévues aux programmes 140, 141, 214 et 230, délégation de signature est donnée à Mme Agnès MAZZON, directrice des personnels d'encadrement (DE).

Article 18 : En cas d'absence ou d'empêchement de M. CURNELLE et de Mmes MAYOT, DE SAINT JEAN et PERRAYON, pour toutes les opérations relatives à l'activité de la Direction régionale académique au numérique éducatif (DRANE) sur les BOP 139, 140, 141 et 214 y compris la constatation, la certification du service fait et l'engagement dans les progiciels Chorus et Chorus-formulaire, délégation de signature est donnée à :

- M. Denis MILLET, Délégué adjoint de Région Académique au numérique éducatif adjoint, Conseiller du Recteur de l'académie de Lyon,
- Mme Céline FELPIN, directrice de l'organisation scolaire (DOS),
- M. Alain PETIT, chef du bureau DOS 3,
- Mme Emmanuelle KARO, cheffe du pôle DBF1,
- M. Cyril GUILLEMINOT, bureau DBF1.

Article 19 : L'arrêté n°2021-31 du 5 mai 2021 est abrogé.

Article 20 : Le secrétaire général de l'académie de Lyon est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Olivier DUGRIP



**RÉGION ACADÉMIQUE  
AUVERGNE-  
RHÔNE-ALPES**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Secrétariat général  
de région académique**

**SGRA**

92, rue de Marseille  
BP 7227  
69354 Lyon cedex 07

Lyon, le 22 septembre 2021

Arrêté n°2021-60  
portant délégation de signature en matière  
d'ordonnancement secondaire pour les affaires  
relevant du recteur de région académique

Le recteur de la région académique  
Auvergne-Rhône-Alpes  
Recteur de l'académie de Lyon  
Chancelier des universités

Vu le code de l'éducation ;

Vu le code de la commande publique ;

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

Vu le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

Vu les arrêtés interministériels du 3 juillet 2009 portant règlement de comptabilité pour la désignation des ordonnateurs secondaires et de leurs délégués en ce qui concerne les ministères de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur et de la recherche ;

Vu le décret du 24 juillet 2019 portant nomination de M. Olivier DUGRIP, recteur de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes, recteur de l'académie de Lyon ;

Vu l'arrêté du 18 décembre 2019 portant nomination de M. Pierre ARENE, administrateur général, dans l'emploi de secrétaire général de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020 ;

Vu l'arrêté n°2020-302 du 18 décembre 2020 relatif à la délégation de signature à M. Olivier DUGRIP, recteur de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes, recteur de l'académie de Lyon, chancelier des universités, dans les champs des sports, de la jeunesse, de l'éducation populaire, de l'engagement civique et de la vie associative.

Vu l'arrêté n°2019-323 du 20 décembre 2019 par lequel le préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes donne délégation de signature à M. Olivier DUGRIP, recteur de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes, recteur de l'académie de Lyon, pour la mise en œuvre de la procédure de passation d'une convention de délégation du service public de production et de distribution d'énergie calorifique dans le domaine scientifique de la Doua.

Vu l'arrêté n°2021-173 du 21 avril 2021 par lequel le préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes donne délégation de signature en matière d'ordonnancement secondaire à Monsieur Olivier DUGRIP, recteur de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes, recteur de l'académie de Lyon.

## ARRETE

Article 1<sup>er</sup> : Délégation est donnée à M. Gabriele FIONI, recteur délégué pour l'enseignement supérieur, la recherche et l'innovation de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes, dans les limites fixées par les arrêtés du préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes susvisés, à l'effet de signer :

1° les actes relatifs à la gestion du BOP 150 « formations supérieures et recherche universitaire » ;

2° les actes relatifs à la gestion de l'UO 0150-AURA-RACA « formations supérieures et recherche universitaire » ;

3° les actes relatifs à la gestion de l'UO 172-CENT-AURA « recherches scientifiques et technologique pluridisciplinaires » ;

4° les actes relatifs à la gestion du centre de coût RECZREL069 sur l'UO 0362-CDIE-CEIP « volet mesure transition écologique sur les bâtiments relevant du Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation (MESRI) »

5° les actes afférents à la mise en œuvre de la procédure de passation d'une convention de délégation de service public de production et de distribution d'énergie calorifique sur le domaine scientifique de la Doua, à l'exception de la signature de la convention et de ses avenants, ainsi que tous les actes relatifs à sa gestion ;

Article 2 : En cas d'absence ou d'empêchement de M. Gabriele FIONI, délégation de signature est donnée pour l'ensemble des opérations énumérées à l'article 1<sup>er</sup> à :

- Monsieur Pierre ARÈNE, secrétaire général de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes

Article 3 : Délégation est donnée à M. Pierre ARÈNE, secrétaire général de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes, dans les limites fixées par les arrêtés du préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes susvisés, à l'effet de signer :

1° les actes relatifs au suivi des emplois, de la masse salariale (titre 2) et des crédits (hors titre 2), à la programmation du BOP régional 214 « soutien de la politique de l'éducation nationale » et à son exécution ;

2° les actes relatifs à la gestion des UO 214 AURA-RACA et 214 AURA-RHJS ;

3° les actes relatifs à la gestion de l'UO 163-DO69-DR69 « jeunesse et vie associative » ;

4° les actes relatifs à la gestion de l'UO 219-DO69-DR69 « sport » ;

5° les actes relatifs à la gestion de l'UO 0363-MENJ-NULY « volet continuité pédagogique » ;

6° les actes relatifs à la gestion de l'UO 0364-MENJ-SPAU « volet mesure SESAME » ;

7° les actes pris pour la passation des marchés publics ;

Article 4 : En cas d'absence ou d'empêchement de Messieurs Gabriele FIONI et Pierre ARÈNE, délégation de signature est donnée pour l'ensemble des opérations énumérées au sein des articles 1 à 3 :

- Mme Isabelle GLOPPE, adjointe au secrétaire général de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes ;
- Mme Cécile BRENNE, adjointe au secrétaire général de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes ;
- M. Julien BONNARD, directeur budgétaire et financier (DBF - rectorat de l'académie de Lyon) ;
- Mme Anne CARMANTRAND, adjointe au directeur de la DBF, chef du bureau DBF 2.

Article 5 : En cas d'absence ou d'empêchement des personnes visées aux articles 3 et 4, délégation de signature est donnée pour la gestion des UO 163, 219 et 364 à :

- M. Bruno FEUTRIER, délégué régional académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports ;
- Mme Fabienne DEGUILHEM, adjointe au délégué régional académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports ;
- M. Pierre MABRUT, chef du service départemental à la jeunesse, à l'engagement et aux sports, expert « service national universel » auprès de la DRAJES, dans la limite du centre financier 0163-D069-DR69 ;
- Mme Cécile DELANOE, cheffe du pôle Politiques éducatives et de jeunesse ;
- Mme Marie-Cécile DOHA, cheffe du pôle sport ;
- M. Laurent RENO, chef du pôle Formation Certification des métiers du sport et de l'animation ;
- M. Damien LE ROUX, chef du pôle engagement et vie associative ;
- M. Vincent BOBO, responsable du pôle national des métiers de l'encadrement du ski et de l'alpinisme ;
- M. Richard NABETH, Pôle Politiques éducatives et de jeunesse, DRAJES, coordinateur administratif et financier ;
- Mme Faïza BOUNAMA, Pôle Formation-Certification MSA, DRAJES, gestionnaire financier ;
- Mme Stéphanie SCOTTO DI VETTIMO, Pôle national des métiers de l'encadrement du ski et de l'alpinisme, assistante certification ;
- Mme Sophie BRUNEL, Pôle Sport, coordinatrice administrative et financière ;
- Mme Béatrice ARZEL, Pôle Engagement vie associative, DRAJES, coordinatrice administrative et financière.

Article 6 : En cas d'absence ou d'empêchement des personnes visées aux articles 3 et 4, délégation de signature est donnée pour les actes pris pour la passation des marchés publics à :

- Mme Nathalie PEYNON-LEGRAND, directrice régionale académique des achats par intérim (DRAA).

Article 7 : En cas d'absence ou d'empêchement des personnes visées aux articles 1,2, 3 et 4, pour toutes les opérations relatives à l'activité de la DAMG et de la DBF pour la gestion des UO 172 (frais de déplacement) et 214 (AURA-RACA), y compris la constatation et la certification du service fait dans le progiciel comptable Chorus et l'engagement et la liquidation des dépenses dans l'application ministérielle métier Chorus-DT, délégation de signature est donnée à :

- M. Hervé DARRICARRÈRE, directeur des affaires et moyens généraux (DAMG - rectorat de l'académie de Lyon) ;
- M. Jean-Luc DELHON, adjoint au directeur de la DAMG, chef coordinateur impressions ;
- Mme Dominique MARION, cheffe du bureau financier et contrats, CIO, CIRCO, maintenance, magasin ;
- Mme Anne CARMANTRAND, cheffe du bureau DBF 2 ;

- Mme Mélanie BOIRAUD, bureau DBF 2 CSP Chorus ;
- Mme Frédérique HERBAUX, bureau DBF 2 CSP Chorus ;
- Mme Sandrine ROHOU, direction régionale académique des achats (DRAA), bureau financier, contrats ;
- M. Arnaud DESMAZIÈRES, chef du bureau frais de déplacement DBF 3 ;
- Mme Nathalie JUPIN, bureau des frais de déplacement, adjointe au chef de bureau DBF 3 ;
- Mme Laura MONTMARTIN, bureau des frais de déplacement DBF 3 ;
- Mme Sabrina RIVIÈRE, bureau des frais de déplacement DBF 3 ;
- Mme Valérie GALLION, bureau des frais de déplacement DBF 3.

Article 8 : En cas d'absence ou d'empêchement des personnes visées aux articles 1,2 et 4, pour toutes les opérations relatives à l'activité de la DRAI et de la DBF pour la gestion de l'UO 0150-AURA-RACA et du centre de coût RECZREL069 sur l'UO 0362-CDIE-CEIP « volet mesure transition écologique sur les bâtiments relevant du MESRI », y compris la constatation, la certification du service fait et l'engagement dans les progiciels Chorus et Chorus-formulaire, délégation de signature est donnée à :

- M. Romain GRENIER, directeur régional académique de l'immobilier (DRAI) ;
- M. Alain CHASSANG, adjoint au directeur régional académique de l'immobilier ;
- Mme Delphine BRUN, adjointe au directeur régional académique de l'immobilier ;
- Mme Melissa CANGUIO, chargée du suivi budgétaire et comptable de la DRAI (site de Lyon) ;
- Mme Anne-Marie EGGER, chargée du suivi budgétaire et comptable de la DRAI (site de Grenoble) ;
- Mme Pascale ANDANSON, chargée du suivi budgétaire et comptable de la DRAI (site de Clermont-Ferrand) ;
- Mme Marilyne BORDEL, cheffe du pôle immobilier DBF ;
- Mme Sylvie DUVAL, gestionnaire immobilier DBF.

Article 9 : En cas d'absence ou d'empêchement des personnes visées aux articles 3,4 et 5, pour toutes les opérations relatives à l'activité de la Direction régionale académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports (DRAJES) sur les UO 0163-DO69-DR69, 0219-DO69-DR69 et 364-MENJ-SPAU, y compris la constatation, la certification du service fait et l'engagement dans les progiciels Chorus-formulaire et OSIRIS, délégation de signature est donnée à :

- Mme Frédérique HERBAUX, bureau DBF 2 CSP Chorus ;
- Mme Anne CARMANTRAND, cheffe du bureau DBF 2 ;
- M. Cyril GUILLEMINOT, bureau DBF1 ;
- Mme Emmanuelle KARO, cheffe du pôle DBF1.

Article 10 : En cas d'absence ou d'empêchement des personnes visées aux articles 1,2 et 4, pour toutes les opérations relatives à l'activité de la Direction régionale académique à la Recherche et à l'Innovation (DRARI) sur l'UO 0172-DR36-AURA, y compris la constatation, la certification du service fait et l'engagement dans les progiciels Chorus et Chorus-formulaire, délégation de signature est donnée à :

- Mme Nathalie MEZUREUX, déléguée de région académique à la recherche et à l'innovation d'Auvergne-Rhône-Alpes ;
- M. Jean-Luc DUPLAN, adjoint à la déléguée de région académique à la recherche et à l'innovation d'Auvergne-Rhône-Alpes ;
- M. Stéphane CORSAT (DRARI) ;
- Mme Emmanuelle KARO, cheffe du pôle DBF1 ;
- M. Cyril GUILLEMINOT, bureau DBF1.

Article 11 : En cas d'absence ou d'empêchement des personnes visées aux articles 3 et 4, pour toutes les opérations relatives à l'activité de la Direction régionale académique au numérique éducatif (DRANE) sur le BOP 214 et sur l'UO 0363-MENJ-NULY « volet continuité pédagogique », y compris la constatation, la certification du service fait et l'engagement dans les progiciels Chorus et Chorus-formulaire, délégation de signature est donnée à :

- M. Marc ZANONI, délégué de région académique au numérique éducatif adjoint, conseiller du recteur de l'académie de Grenoble ;
- M. Denis MILLET, délégué adjoint de région académique au numérique éducatif adjoint, conseiller du recteur de l'académie de Lyon ;
- M. Patrick ROUMAGNAC, délégué de région académique au numérique éducatif, conseiller du recteur de l'académie de Clermont-Ferrand ;
- Mme Céline FELPIN, directrice de l'organisation scolaire (DOS - rectorat de l'académie de Lyon) ;
- M. Alain PETIT, chef du bureau DOS 3 ;
- Mme Emmanuelle KARO, cheffe du pôle DBF1 ;
- M. Cyril GUILLEMINOT, bureau DBF1.

Article 12 : Pour effectuer tous les actes requis sur la plateforme dématérialisée des marchés publics en tant que représentant du pouvoir adjudicateur, donner les renseignements concernant les nantissements et cessions de créances figurant dans les actes d'engagement, délégation de signature est donnée à :

- M. Romain GRENIER, directeur régional académique de l'immobilier (DRAI) ;
- Mme Nathalie PEYNON-LEGRAND, directrice régionale académique des achats par intérim (DRAA) ;
- Mme Sandrine ROHOU, référente académique des achats, DRAA.

Article 13 : L'arrêté n°2021-46 du 12 juillet 2021 est abrogé.

Article 14 : Le secrétaire général de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Olivier DUGRIP

Arrêté n° 2021-17-0351

## **Portant suppression de la Pharmacie à Usage Intérieur de la Maison d'Accueil Spécialisée du Plovier à Saint-Marcel-lès-Valence (26)**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**  
Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

**Vu** le code de la santé publique et notamment les articles L. 5126-4 ; L. 5126-10 et R. 5126-107 ;

**Vu** le décret n° 2019-489 du 21 mai 2019 modifié relatif aux pharmacies à usage intérieur ;

**Vu** l'ordonnance n° 2016-1729 du 15 décembre 2016 relative aux pharmacies à usage intérieur ;

**Vu** l'arrêté ministériel du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière ;

**Vu** la décision du 5 novembre 2007 prise en application de l'article L.5121-5 du code de la santé publique relative aux bonnes pratiques de préparation ;

**Vu** l'autorisation d'ouverture de la pharmacie à usage intérieur de la MAS du Plovier octroyée les 4 février 1963 sous le numéro 129 ;

**Vu** la demande envoyée par courriel en date 25 mai 2021 par Mme Marie-Josée PEREZ-DEHAN, directrice de la MAS du Plovier, enregistrée complète le 25 mai 2021 par l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, en vue d'obtenir l'autorisation de supprimer la PUI sise 415 chemin du Plovier – 26380 SAINT-MARCEL-LES-VALENCE ;

**Considérant** la convention établie le 18 mai 2021 entre la MAS du Plovier et M. Josselin BOULLY, pharmacien titulaire de la pharmacie de Peyrin pour l'approvisionnement en médicaments des résidents de la MAS du Plovier ;

**Considérant** l'avis technique du pharmacien inspecteur de santé publique en date du 16 septembre 2021 ;

**Considérant** la saisine du Conseil central de la section H de l'Ordre des pharmaciens en date du 26 juillet 2021 ;

**Considérant** que l'officine de pharmacie « pharmacie de Peyrin » permettra de répondre aux besoins pharmaceutiques des résidents de la MAS du Plovier ;



## ARRETE

**Article 1 :** La pharmacie à usage intérieur de la MAS du Plovier sise 415 chemin du Plovier – 26380 SAINT-MARCEL-LES-VALENCE est supprimée.

**Article 2 :** L'arrêté n° 129 du 4 février 1963 portant autorisation de création de la pharmacie à usage intérieur de la MAS du Plovier est abrogé.

**Article 3 :** Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet :

- d'un recours administratif gracieux auprès de Monsieur le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,
- d'un recours administratif hiérarchique auprès de Monsieur le Ministre des solidarités et de la santé,
- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent pouvant être introduit par l'application informatique "Télérecours citoyens" sur le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

**Article 4 :** Le directeur de l'offre de soins de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Lyon, le 24 septembre 2021

Pour le Directeur Général et par  
délégation  
La responsable du pôle pharmacie  
biologie,

Catherine PERROT

ARS\_DOS\_2021\_03\_29\_17\_0103

**Portant modification d'adresse d'une officine de pharmacie à LE GRAND SERRE (26530)**

**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes**  
Chevalier de la Légion d'honneur,  
Chevalier de l'Ordre national du mérite

**Vu** le Code de la Santé Publique et notamment les articles L. 5125-1 à L. 5125-32 et R 5125-1 à R 5125-13 relatifs aux pharmacies d'officine ;

**Vu** l'arrêté de l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes du 23 septembre 2015 accordant une licence de transfert d'officine de pharmacie, sous le numéro 26#001490, à l'adresse suivante : Le Bourg route de Saint Clair – RD 137 – 26530 LE GRAND SERRE ;

**Considérant** le certificat d'adressage établi par la mairie de LE GRAND SERRE (26530) en date du 22 mars 2021, transmis par M. Patrice VENTRE, pharmacien titulaire de la pharmacie Ventre, actualisant l'adresse de la pharmacie ;

#### **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** : La nouvelle adresse de l'officine susvisée est : 235 route de Saint Clair – 26530 LE GRAND SERRE.

**Article 2** : Pour être valide, la licence précitée devra toujours être accompagnée du présent arrêté, notamment en cas de cession.

**Article 3**: Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès de Monsieur le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,
- d'un recours administratif auprès de Monsieur le Ministre des Solidarités et de la Santé,
- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent, pouvant être introduit par la voie de l'application "Télérecours citoyens" sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 4** : Le directeur de l'offre de soins et la directrice de la délégation de la Drôme de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône Alpes.

Fait à Lyon, le 29 mars 2021

Pour le directeur général et par délégation  
La responsable du pôle Pharmacie Biologie

Catherine PERROT

ARS\_DOS\_2021\_03\_29\_17\_0112

**Portant modification d'adresse d'une officine de pharmacie à CREST (26400)**

**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'honneur,  
Chevalier de l'Ordre national du mérite

**Vu** le Code de la Santé Publique et notamment les articles L. 5125-1 à L. 5125-32 et R 5125-1 à R 5125-13 relatifs aux pharmacies d'officine ;

**Vu** l'arrêté préfectoral accordant une licence de transfert d'officine de pharmacie, sous le numéro 26#000354 en date du 4 décembre 2009, à l'adresse suivante : rue Sainte Euphémie – 26400 CREST ;

**Considérant** le certificat d'adressage établi par la mairie de CREST (26400) en date du 24 mars 2021, transmis par M. Frédéric GRANJON, pharmacien titulaire de la pharmacie du Bourg, actualisant l'adresse de la pharmacie ;

#### **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** : La nouvelle adresse de l'officine susvisée est : 7 rue Sainte Euphémie – 26400 CREST.

**Article 2** : Pour être valide, la licence précitée devra toujours être accompagnée du présent arrêté, notamment en cas de cession.

**Article 3**: Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès de Monsieur le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,
- d'un recours administratif auprès de Monsieur le Ministre des Solidarités et de la Santé,
- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent, pouvant être introduit par la voie de l'application "Télérecours citoyens" sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 4** : Le directeur de l'offre de soins et le directeur de la délégation du Rhône et de la Métropole de Lyon de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône Alpes.

Fait à Lyon, le 29 mars 2021

Pour le directeur général et par délégation  
La responsable du pôle Pharmacie Biologie

Catherine PERROT

**Arrêté N° 2021-17-0349**

Portant modification de la composition du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes »

**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes**  
Officier de l'Ordre National de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre national du mérite

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L6132-1 à L6132-7 ;

Vu la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Vu le décret du Président de la République en Conseil des ministres du 6 octobre 2016 portant nomination de monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le décret n°2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire ;

Vu l'arrêté n°2016-2444 du 1er juillet 2016 de la Directrice générale de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes fixant la liste des groupements hospitaliers de territoire de la région Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2016-2453 du 4 juillet 2016 de la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes fixant la composition du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes » ;

Vu l'arrêté n°2016-4016 du 1<sup>er</sup> septembre 2016 de la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes approuvant la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes » ;

Vu l'arrêté n°2017-3541 du 3 octobre 2017 du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes approuvant l'avenant n°1 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes » ;

Vu l'arrêté n°2020-17-0540 du 31 décembre 2020 du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes approuvant l'avenant n°2 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes » ;

Vu l'arrêté n°2020-17-0541 du 31 décembre 2020 du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes portant modification de la composition du Groupement Hospitalier de Territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes » ;

Vu l'arrêté n°2021-17-0348 du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes approuvant l'avenant n°3 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes » portant sur la modification du périmètre du Groupement Hospitalier de Territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes », suite à l'adhésion de l'EHPAD Château du Loup (Arnas) et de l'EHPAD Résidence Courajod (Blacé).

## **ARRETE**

### **Article 1**

Le groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes » est composé des établissements suivants :

- Centre Hospitalier de Villefranche-sur-Saône dont le siège est : plateau d'Ouilly BP 80436, 69655 Villefranche sur Saône ;
- Centre Hospitalier de Tarare-Grandris dont le siège est : 1 Boulevard Jean Baptiste Martin, 69170 Tarare ;
- Centre Hospitalier de Trévoux dont le siège est : 14 Rue de l'Hôpital, 01600 Trévoux ;
- Centre Hospitalier Saint Cyr au Mont D'Or dont le siège est : Rue Jean Baptiste Perret, 69450 Saint-Cyr-au-Mont-d'Or ;
- Centre Hospitalier de Belleville dont le siège est : Rue Martinière, 69820 Belleville ;
- Hôpital de proximité de Beaujeu dont le siège est : Avenue Dr Giraud, 69430 Beaujeu ;
- Centre Hospitalier du Beaujolais Vert dont le siège social est : 287 rue de Thizy – Cours la Ville, 69470 Cours
- EHPAD Château du Loup dont le siège social est : 990 Route d'Epinay, 69400 Arnas ;
- EHPAD Résidence Courajod dont le siège social est : Avenue de la Mairie, 69460 Blacé.

### **Article 2**

L'arrêté n°2020-17-0541 du 31 décembre 2020 fixant la composition du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes » est abrogé.

### **Article 3**

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé et de la publication à l'égard des tiers. Le tribunal administratif (ou la juridiction administrative compétente) peut être également saisi(e) par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

### **Article 4**

Le directeur de l'offre de soins et les directeurs des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire 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 Région.

Fait à Lyon, le 16 septembre 2021  
Par délégation,  
Le Directeur général adjoint,  
Serge MORAIS

Arrêté n°2021-17-0309

**Portant autorisation de remplacement d'une caméra à scintillation sans détecteur d'émission de positons, équipement autorisé le 14 mai 2008 et mis en service le 11 mai 2010, par un équipement matériel lourd d'une nature et d'une utilisation clinique identiques, à la SELARL Médecine Nucléaire de la Doua sur le site du Service autonome de médecine nucléaire à Villeurbanne**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**  
Officier de la Légion d'Honneur  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'arrêté n°2018-1922 du 28 mai 2018 du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes portant sur l'adoption du schéma régional de santé 2018-2023 du Projet Régional de Santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes le 14 juin 2018 ;

Vu l'arrêté n° 2021-17-0110 du 25 mai 2021 du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes portant renouvellement tacite d'autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Vu la demande présentée par la SELARL Médecine nucléaire de la Doua, 48 avenue Condorcet, 69100 Villeurbanne, en vue d'obtenir l'autorisation de remplacement d'une caméra à scintillation sans détecteur d'émission de positons, équipement autorisé le 14 mai 2008 et mis en service le 11 mai 2010, par un équipement matériel lourd d'une nature et d'une utilisation clinique identiques, sur le site du Service autonome de médecine nucléaire à Villeurbanne ;

Considérant que la demande ne modifie pas le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins tant en termes de nombre d'appareil que de nombre d'implantation ;

Considérant que le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés dans le Schéma Régional de Santé en vigueur, en ce qu'il permet de faire bénéficier les patients des nouveaux progrès technologiques ;

Considérant qu'en application des dispositions du II de l'article D.6122-38 et de l'article R.6122-39 du Code de la santé publique, il est constaté que le projet n'appelle pas une nouvelle décision d'autorisation nécessitant le dépôt d'une demande ;

## ARRÊTE

Article 1 : L'autorisation de remplacement d'une caméra à scintillation sans détecteur d'émission de positons, équipement autorisé le 14 mai 2008 et mis en service le 11 mai 2010, par un équipement matériel lourd d'une nature et d'une utilisation clinique identiques, à la SELARL Médecine nucléaire de la Doua sur le site du Service autonome de médecine nucléaire à Villeurbanne, est accordée. Cette autorisation est subordonnée à la mise hors service de l'équipement actuellement détenu pour toute utilisation à visée clinique ou diagnostique.

Article 2 : La validité de l'autorisation court jusqu'au 10 novembre 2027.

Article 3 : Lorsque le titulaire de l'autorisation mettra en service l'équipement matériel lourd, il en fera sans délai la déclaration sur la plateforme « démarches simplifiées » depuis le site internet de l'Agence à l'adresse URL suivante : <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/autorisations-dmo>.

Article 4 : Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes dans les six mois suivant la mise en service de l'équipement matériel lourd et programmée par accord entre l'agence et le titulaire.

Article 5 : Le présent arrêté est susceptible d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif, le délai de recours est de deux mois à compter de sa notification pour les intéressés, ou à compter de sa publication au recueil des actes administratifs pour les tiers. Le tribunal administratif peut être également saisi par l'application informatique «Télérecours citoyens» accessible par le site Internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

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

Article 6 : Le Directeur de la direction de l'offre de soins et le Directeur de la délégation départementale du Rhône et Métropole de Lyon de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Clermont-Ferrand, le 27 septembre 2021

Pour le Directeur général et par délégation  
Le Directeur délégué Régulation de l'offre  
de soins hospitalière

Hubert WACHOWIAK

**Arrêté N°2021-17-0348**

Portant approbation de l'avenant n°3 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes »

**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes**  
Officier de l'Ordre National de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre national du mérite

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L6132-1 à L6132-7 ;

Vu la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Vu le décret du Président de la République en Conseil des ministres du 6 octobre 2016 portant nomination de monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le décret n°2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire ;

Vu l'arrêté n°2016-2444 du 1er juillet 2016 de la Directrice générale de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes fixant la liste des groupements hospitaliers de territoire de la région Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2016-2453 du 4 juillet 2016 de la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes fixant la composition du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes » ;

Vu l'arrêté n°2016-4016 du 1<sup>er</sup> septembre 2016 de la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes approuvant la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes » ;

Vu l'arrêté n°2017-3541 du 3 octobre 2017 du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes approuvant l'avenant n°1 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes » ;

Vu l'arrêté n°2020-17-0540 du 31 décembre 2020 du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes approuvant l'avenant n°2 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes » ;

Vu la demande d'approbation de l'avenant n°3 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes », portant sur la modification du périmètre du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes » à la suite de l'adhésion de l'EHPAD Château du Loup (Arnas) et de l'EHPAD Résidence Courajod (Blacé) ainsi que sur la modification de la composition des instances du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord Beaujolais Dombes » ;

Considérant que l'avenant n°3 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes » respecte les dispositions du décret n°2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupement hospitalier de territoire ;



Considérant que l'avenant n°3 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes » est conforme au Projet Régional de Santé en vigueur au sein de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Considérant le courrier de Mme Bongiovanni-Vergez, directrice de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord Beaujolais-Dombes », réceptionné en date du 10 septembre 2021, relatif à la consultation des instances du groupement sur les modifications portées à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord Beaujolais-Dombes » ;

## **ARRETE**

### **Article 1**

L'avenant n°3 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes » conclu le 22 juin 2021 est approuvé.

### **Article 2**

Les EHPAD « Château du Loup » (Arnas) et « Résidences Courajod » (Blacé) sont dorénavant parties à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes ».

### **Article 3**

Les compositions de la commission des usagers, de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, du comité territorial des élus locaux, de la conférence territoriale de dialogue social, du groupement hospitalier de territoire « Rhône Nord-Beaujolais-Dombes » sont modifiées en conséquence.

Les autres dispositions de la convention constitutive demeurent inchangées.

### **Article 4**

Cette approbation n'emporte, pour les établissements concernés, aucune conséquence en termes d'autorisations, de reconnaissances contractuelles ou de financements.

### **Article 5**

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé et de la publication à l'égard des tiers. Le tribunal administratif (ou la juridiction administrative compétente) peut être également saisi(e) par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

### **Article 6**

Le directeur de l'offre de soins et les directeurs des établissements parties au Groupement Hospitalier de Territoire 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 Région.

Fait à Lyon, le 16 septembre 2021  
Par délégation,  
Le Directeur général adjoint,  
Serge MORAIS

Arrêté n°2021-17-0355

**portant composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier de Craponne sur Arzon (Haute-Loire)**

**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes**  
Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

Vu le décret n° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif aux conseils de surveillance des établissements publics de santé ;

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

Vu l'arrêté ARS n° 2020-17-0431 du 3 novembre 2020 du Directeur général de l'Agence régionale de santé fixant la composition du conseil de surveillance ;

Considérant la désignation de Monsieur Bernard BRIGNON, comme représentant du président du Conseil départemental de Haute-Loire, au conseil de surveillance du centre hospitalier de Craponne sur Arzon ;

## **ARRETE**

**Article 1 :** Les dispositions de l'arrêté ARS n° 2020-17-0431 du 3 novembre 2020 sont abrogées.

**Article 2 :** Le Conseil de surveillance du centre hospitalier de Craponne-sur-Arzon – rue de la Ratille – 43500 CRAPONNE-SUR-ARZON, établissement public de santé de ressort communal est composé des membres ci-après :

### **I - Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :**

1) en qualité de représentant des collectivités territoriales :

- **Madame Christine LAGIER-CARTIER**, représentante du maire de la commune de Craponne-sur-Arzon ;

- **Monsieur Claude CHAPPON**, représentante de l'établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre du Puy-en-Velay ;
- **Monsieur Bernard BRIGNON**, représentant du Président du Conseil départemental de Haute-Loire.

2) en qualité de représentants du personnel :

- **Madame le Docteur Amélie FONTVIEILLE**, représentante de la commission médicale d'établissement ;
- **Madame Mireille ROCHE**, représentante de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- **Madame Florence PITAVY-FERRAND**, représentante désignée par les organisations syndicales.

3) en qualité de personnalités qualifiées :

- **Madame Marie-Thérèse GALLIEN**, personnalité qualifiée désignée par le Directeur général de l'Agence régionale de santé ;
- **Madame Pierrette CHAINEL et Monsieur Maurice BEYSSAC**, représentants des usagers désignés par le Préfet de Haute-Loire.

## II - Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative :

- le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ou son représentant ;
- le vice-président du directoire du centre hospitalier de Craonne-sur-Arzon ;
- le directeur de la Caisse primaire d'assurance maladie ou son représentant ;
- un représentant des familles de personnes accueillies pour les établissements délivrant des soins de longue durée ou gérant un EHPAD ;
- un représentant de la structure chargée de la réflexion d'éthique au sein du centre hospitalier de Craonne-sur-Arzon.

**Article 3 :** Conformément à l'article L6143-5 du code de santé publique, peuvent participer aux réunions du conseil de surveillance, avec voix consultative, le député de la circonscription où est situé le siège de l'établissement principal de l'établissement public de santé et un sénateur élu dans le département où est situé le siège de l'établissement principal de l'établissement public de santé, désigné par la commission permanente chargée des affaires sociales du Sénat.

**Article 4 :** Conformément à l'article L6143-7 du code de santé publique, le directeur du centre hospitalier participe aux séances du conseil de surveillance de son établissement.

**Article 5 :** Conformément à l'article R6143-11 du code de santé publique, les séances du conseil de surveillance ne sont pas publiques.

**Article 6 :** La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à cinq ans sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article R. 6143-12 du code de la santé publique.

**Article 7 :** Seuls les membres ayant produit leur attestation de non incompatibilité peuvent siéger au sein du conseil de surveillance.

Conformément à l'article R.6143-13 du Code de Santé Publique, « *les membres des conseils de surveillance qui tombent sous le coup des incompatibilités ou incapacités prévues à l'article L.6143-6 démissionnent de leur mandat. A défaut, ils sont déclarés démissionnaires d'office par le Directeur général de l'Agence régionale de santé* ».

**Article 8 :** Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté.

A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Le tribunal administratif (ou la juridiction administrative compétente) peut être également saisi(e) par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 9 :** Le Directeur de l'offre de soins de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Auvergne-Rhône-Alpes.

Clermont-Ferrand, le 21 septembre 2021

Pour le Directeur général  
et par délégation,

Le directeur délégué régulation de l'offre  
de soins hospitalière

Signé : Hubert WACHOWIAK

**Arrêté 2021 16-0098**

Relatif à l'expérimentation d'un  
**Suivi digitalisé des patients atteints d'un cancer digestif en intercures de chimiothérapie**  
**« METIS CONNECT »**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**  
Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

**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 n°2018-125 du 21 février 2018 relatif au cadre d'expérimentations pour l'innovation dans le système de santé prévu à l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale ;

**Vu** la circulaire N° SG/2018/106 du 13 avril 2018 relative au cadre d'expérimentation pour les innovations organisationnelles prévu par l'article 51 de la LFSS pour 2018 ;

**Vu** l'Avis favorable du comité technique de l'innovation en santé du 22 décembre 2020 concernant le projet d'expérimentation de «Suivi digitalisé des patients atteints d'un cancer digestif en intercures de chimiothérapie » - METIS CONNECT» présenté par l'Hôpital Privé Jean Mermoz à Lyon.

**Vu** l'arrêté 2021-16-001 du Directeur général de l'ARS en date du 11 janvier 2021 relatif à l'expérimentation « Suivi digitalisé des patients atteints d'un cancer digestif en intercures de chimiothérapie »

**ARRETE**

**Article 1**

Le cahier des charges annexé à l'arrêté 2021-16-001 du directeur général de l'ARS du 11 janvier 2021 relatif à l'expérimentation d'un suivi digitalisé des patients atteints d'un cancer digestif en intercures de chimiothérapie est remplacé par le cahier des charges annexé au présent arrêté.

**Article 2**

Le Directeur général adjoint de l'agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié ainsi que ses annexes au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Auvergne Rhône-Alpes

### **Article 3**

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal administratif de LYON dans le délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application Télérecours citoyens accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

Fait à Lyon, le 23 septembre 2021

**SIGNE**

# CAHIER DES CHARGES

EXPERIMENTATION D'INNOVATION EN  
SANTE

- METIS CONNECT -

8 DECEMBRE 2020





## **Qui est METIS ?**

**« Celle qui sait plus de choses  
que tout dieu ou homme mortel »**

*Hésiode, Théogonie*

## Préambule

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à cette lettre d'intention décrivant le projet d'expérimentation de l'Institut de cancérologie de l'**Hôpital Privé Jean Mermoz**, Lyon (69) du groupe Ramsay Santé.

Ce document décrit la nature et les objectifs de notre projet de suivi digitalisé en inter-cures de chimiothérapie des patients atteints d'un cancer digestif, appelé METIS CONNECT.

L'impact attendu sur les organisations, les principes du modèle économique escompté et les modalités de conduite du projet sont présentés dans cette lettre.

Ce projet, né d'une initiative médicale et qui répond aux besoins de l'Institut de cancérologie Jean Mermoz, a été construit en parfaite collaboration entre les équipes de praticiens, la Direction de l'Hôpital Privé Jean Mermoz et la Direction Nationale Cancérologie du groupe Ramsay Santé.

De plus, afin de démontrer la reproductivité du projet METIS CONNECT, nous avons décidé de reproduire l'expérimentation dans deux établissements du groupe Ramsay Santé : l'Hôpital Privé Drome Ardèche et l'Hôpital Privé Pays de Savoie.

Nous nous tenons à votre entière disposition pour échanger avec vous sur le projet.

**Professeur Jérôme Desramé**  
**Oncologue digestif**  
**Hôpital Privé Jean Mermoz**



**Monsieur Eric Calderon**  
**Directeur général**  
**Hôpital Privé Jean Mermoz**



**Madame Amélie Malek**  
**Chef de projet en cancérologie**  
**Hôpital Privé Jean Mermoz**



**Monsieur Nicola Cautela**  
**Directeur délégué**  
**Hôpital Privé Jean Mermoz**



**Monsieur Aurélien Thirouard**  
**Directeur général**  
**Hôpital Privé Drome Ardèche**



**Monsieur Olivier Teissedre**  
**Directeur général**  
**Hôpital Privé Pays de Savoie**



## SOMMAIRE

---

1.	Objet, finalité et enjeux de l'expérimentation.....	1
1.1	Enjeux de l'expérimentation .....	1
1.2	Les acteurs : l'Hôpital Privé Jean Mermoz et autres établissements .....	4
1.3	Objectifs stratégiques et opérationnels du projet.....	7
1.4	Le caractère innovant du projet.....	10
1.5	Le caractère reproductible du projet.....	10
1.6	La population ciblée .....	11
2.	L'outil de suivi digitalisé Exolis .....	12
3.	Le parcours METIS CONNECT .....	13
3.1	Phase d'inclusion des patients .....	13
3.2	Phase d'adaptation du parcours .....	14
3.3	Phase de poursuite et fin de traitement.....	15
3.4	Chemin clinique METIS CONNECT.....	15
3.5	Rôles des acteurs de la prise en charge du patient .....	20
4.	Les impacts attendus du projet d'expérimentation.....	22
5.	Durée de l'expérimentation envisagée.....	24
6.	Champ d'application territorial proposé :.....	25
6.1	Eléments de diagnostic .....	25
6.2	Présentation du porteur du projet et des partenaires de l'expérimentation .....	27
6.3	Champ d'application territorial.....	28
7.	Groupe projet et modalités de gouvernance.....	28
8.	Catégories d'expérimentations.....	30
9.	Dérogations envisagées pour la mise en œuvre de l'expérimentation .....	31
10.	Principes du modèle économique cible .....	32
11.	Modalités de financement de l'expérimentation .....	35
12.	Modalités d'évaluation de l'expérimentation envisagées .....	39
13.	Nature des informations recueillies sur les patients pris en charge.....	42
14.	Bibliographie et exemples d'expériences étrangères.....	43

## 1. Objet, finalité et enjeux de l'expérimentation

### 1.1 Enjeux de l'expérimentation

#### *Le cancer digestif : un enjeu de santé publique*

En 2012, les cancers digestifs se plaçaient, selon l'Organisation Mondiale de la Santé, dans le Top 10 des cancers les plus meurtriers du Monde : le cancer du foie (2<sup>e</sup> rang), le cancer de l'estomac (3<sup>e</sup> rang), le cancer colorectal (4<sup>e</sup> rang) et le cancer du pancréas (7<sup>e</sup> rang).

D'ici à la fin 2025, l'OMS prévoit que 3 732 733 nouveaux cas de cancers digestifs pourraient être diagnostiqués dans le Monde, pouvant entraîner le décès de près de 2 155 699 personnes.

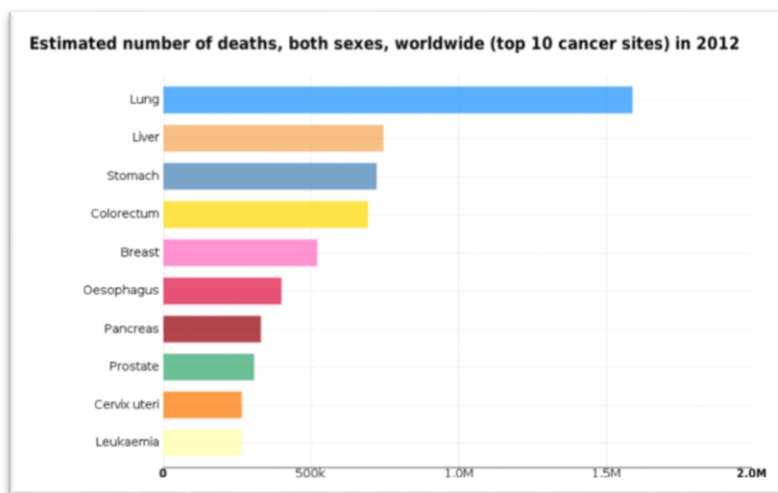


Figure 1 : Estimation du nombre de décès dans le monde, par type de cancer en 2012 - source OMS

Les cancers digestifs sont très présents en France puisque l'OMS recense près de 70 000 nouveaux cas par an :

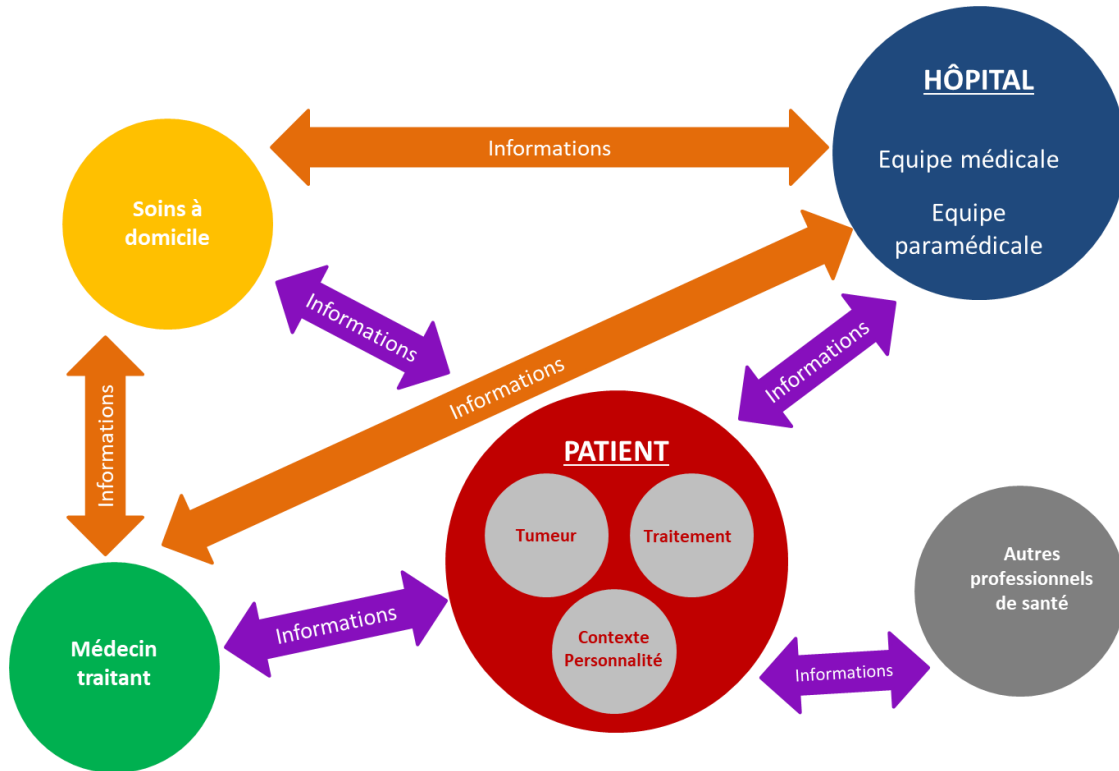
Colorectum, Pancreas, Stomach, Liver				
Year	Estimated number of new cancers (all ages)	Male	Female	Both sexes
2012		37451	28448	65899
	ages < 65	12417	7697	20114
	ages >= 65	27060	22559	49619
	Demographic change	2022	1920	3942
	ages < 65	-4	112	108
	ages >= 65	2026	1808	3834

Figure 2 : Estimation du nombre de nouveaux cas de cancers digestifs, en France en 2012 et 2015 - source OMS

Aujourd'hui, ces maladies représentent clairement un enjeu de santé publique puisque, outre leur impact sur la mortalité, ces maladies sont responsables également d'incapacités avec des conséquences multiples sur le plan humain, social et économique.

## La coordination des soins et la surveillance des cancers au cœur de la qualité de prise en charge

Dans nos pratiques quotidiennes, la coordination entre les acteurs de santé et la transmission d'information se montrent très compliquées. En effet, le patient au cœur de la prise en charge porte souvent la responsabilité de la transmission des informations relatives à son parcours de soins :



La complexité du circuit d'information a de lourdes conséquences sur la prise en charge du patient :

- Difficulté de partager les informations du dossier patient
- Circuit d'informations non-sécurisé
- Accessibilité différée et recueil parfois rétrospectif
- Perte qualitative d'information et quantitative

Néanmoins, la coordination des soins est un enjeu majeur dans la qualité de prise en charge du Cancer. Le Plan Cancer III 2014 – 2019 partage cette problématique dans son **Objectif 2 : Garantir la qualité et la sécurité des prises en charge**, afin d'améliorer la coordination ville-hôpital et les échanges d'informations entre professionnels.

Il met particulièrement l'accent sur :

- La nécessité de soutenir les établissements dans le développement de la surveillance médicale à distance (interprétation à distance des paramètres médicaux notamment avant les cures de chimiothérapies et au cours de la surveillance).
- La nécessité de développer la téléconsultation (assistée ou non par un professionnel de santé) pour les patients habitant à distance et la détection précoce des effets secondaires des chimiothérapies (notamment ciblées).

Malgré ces priorités nationales, le financement actuel à l'activité ne valorise pas les démarches de coordination et de surveillance. Ceci limite les prises en charge et ne favorise donc pas le développement de projets innovants permettant une réponse adaptée aux enjeux nationaux.

### ***Le suivi digitalisé : des impacts avérés, démontrés et documentés***

Les récents congrès de l'ASCO (American Society of Clinical Oncology) ont montré les effets bénéfiques sur la qualité de vie et la survie globale des patients ayant utilisé un outil de Patient-Reported-Outcomes durant leur prise en charge, venant confirmer d'autres études essentiellement axées sur les cancers pulmonaires :

- Etude randomisée monocentrique du Memorial Sloan Kettering Cancer center de New York : bras A avec système de remontée des symptômes via internet par les patients et Bras B avec prise en charge habituelle : **survie globale allongée de 5 mois, 7% de baisse de passage aux urgences** (cette étude a été présentée lors du congrès de l'American Society of Clinical Oncology de Juin 2017)<sup>1</sup>
- Etude Randomisée de comparaison d'un outil de suivi internet par rapport au suivi classique dans le cancer pulmonaire<sup>2</sup> : **mise en place du traitement optimal dans 72,4% des patients avec suivi digitalisé contre 32,5% pour les autres patients**
- PROMPT-Care (*Patient Reported Outcome Measures for Personalized Treatment and Care*), Juin 2019, est une plateforme Internet qui permet de gérer les patients à distance suivant un programme d'autoévaluation par le patient. Son impact sur le recours aux services d'urgences a été évalué dans le cadre d'une étude multicentrique (4 centres anticancéreux) de phase III contrôlée mais non randomisée.

Les résultats ont été favorables au programme puisque 21,3/10 000 patients-jours-visites aux urgences ont été enregistrées dans le bras PROMPT-Care contre 29,8/10 000 patients-jours dans le bras contrôle, ce qui correspond à une réduction de 26 % de passages aux urgences et à une économie annuelle de **131 000 \$** dans le district de la coordinatrice de l'étude.

Ces études ont attiré l'intérêt des pouvoirs publics amenant ce suivi comme un élément fondamental de la prise en charge des patients avec un impact sur la qualité de vie et sur la survie globale.

---

<sup>1</sup> Etude randomisée monocentrique du Memorial Sloan Kettering Cancer center de New York : bras A avec système PRO et Bras B avec prise en charge habituelle : survie globale allongée de 5 mois, 7% de baisse de passage aux urgences

<sup>2</sup> F. Denis and all, Randomized Trial Comparing a Web-Mediated Follow-up With Routine Surveillance in Lung Cancer Patients. *J Natl Cancer*

De plus, une étude randomisée multicentrique menée en France<sup>3</sup> a mis en évidence un bénéfice global en termes de survie grâce à la surveillance digitale après le traitement initial du cancer par rapport à la surveillance conventionnelle. Le but de cette étude était d'évaluer le rapport coût-efficacité de cette surveillance chez les patients atteints d'un cancer. Les résultats ont démontré que le coût annuel moyen du suivi de la surveillance était inférieur de 362 € par patient (941 € / an / patient) par rapport au groupe témoin (1 304 € / an / patient). Ainsi, la surveillance digitalisée des patients atteints d'un cancer du poumon a permis de réduire les coûts de suivi. Comparée à la surveillance conventionnelle, cette surveillance représente une stratégie rentable.

**Enfin, concernant les cancers digestifs plus particulièrement, plusieurs risques de complications peuvent être anticipés à travers un suivi digitalisé, notamment :**

- **L'hypertension artérielle** : consécutive aux traitements par anti angiogénique (bevacizumab, afuberccept, ramucizumab, ...), c'est l'effet secondaire le plus fréquent de cette classe médicamenteuse (10% des patients). Il reflète souvent une bonne efficacité des traitements. Il peut aussi engager, dans certains cas, le pronostic vital et demande à être pris en compte.
- **Perte de poids et dénutrition**  
Une étude conduite en juin 2015, sur une cohorte de 100 patients soignés à l'Hôpital Jean Mermoz montre une perte de poids visible à partir d'un mois au minimum et plus généralement au bout de six mois. Il est à noter que la dénutrition est déjà installée, lorsqu'il est constaté une perte de poids  $\geq$  5% du poids corporel. A ce stade, la reprise musculaire est irrattrapable. Dans ce contexte, le risque principal est une intervention trop tardive des professionnels, du diététicien notamment.
- **Sarcopénie causée par la fonte musculaire**  
Elle majore la toxicité des traitements et nécessite de réajuster les doses, avec perte probable d'efficacité de ces derniers.

## **1.2 Les acteurs : l'Hôpital Privé Jean Mermoz et 2 autres établissements du Groupe Ramsay Santé en région Auvergne Rhône-Alpes**

### **Pourquoi une expérimentation à l'Hôpital Privé Jean Mermoz ?**

La cancérologie est l'un des piliers du projet d'établissement de l'hôpital : près de 3 000 patients ont bénéficié d'une prise en charge oncologique en 2018 au sein de l'Institut de Cancérologie de l'Hôpital Privé Jean Mermoz, dont plus de 1 500 séjours de chirurgie, plus de 10 500 séances de chimiothérapie intra veineuses, et plus de 2 000 traitements de radiothérapie.

Au sein de l'Institut de cancérologie, la filière digestive est l'une des principales activités de l'établissement, bénéficiant d'une attention particulière. Ainsi en 2018, 359 séjours pour une chirurgie carcinologique de l'appareil digestif et 3 465 séances de chimiothérapie pour le même motif ont été réalisées à l'Institut de cancérologie de l'Hôpital Privé Jean Mermoz.

L'Institut de cancérologie Jean Mermoz est riche d'une équipe pluridisciplinaire composée d'oncologues, chirurgiens, radiothérapeutes, radiologues, médecin nucléaire mais aussi une équipe complète de soins de support composée (psychologues, diététiciens, assistantes sociales, kinésithérapeutes, ostéopathes, enseignant en activité physique adaptée, socio-esthéticiennes,

---

<sup>3</sup> J Thorac Oncol. 2019 Feb 15. pii: S1556-0864(19)30113-3. doi: 10.1016/j.jtho.2019.02.005, Cost-effectiveness of web-based patient-reported outcome surveillance in lung cancer patients.

infirmière consultation douleur, infirmière consultation d'annonce, *cf. annexe 1 ...*) et une infirmière coordinatrice du parcours de soins.

Chaque année, l'infirmière coordinatrice de l'Institut Jean Mermoz prend en charge environ 230 patients considérés comme vulnérables pour différents motifs : l'agressivité de la maladie, la complexité des traitements, le contexte personnel du patient (isolement familial, difficultés sociales, problèmes professionnels ou financiers ...). Véritable fonction d'appui au sein de l'Institut, elle accompagne les patients les plus vulnérables, ainsi que leurs proches, tout au long de leur parcours, y compris après l'arrêt des traitements. L'infirmière coordinatrice du parcours de soins est un 'nouveau métier' qui s'apparente au métier en développement de « case manager » en charge de l'accompagnement personnalisé et intensif des patients en situation complexe dans d'autres pathologies (maladies chroniques, maladie d'Alzheimer).

L'infirmière coordinatrice du parcours de soins :

- Évalue les besoins du patient et détecte ses fragilités tout au long de son parcours ;
- Identifie les différents professionnels qui se relaient autour du patient et les différentes personnes ressources ;
- Apporte les informations nécessaires au patient, notamment pour la compréhension de sa maladie, de ses traitements, des effets secondaires, ... ;
- Organise, si besoin, le retour à domicile en informant les acteurs de la ville (médecins traitants, IDE à domicile ...) sur le dispositif d'accompagnement mis en place pour le patient ;
- Conduit un entretien de fin de traitement et coordonne la réinsertion du patient dans la phase « post cancer » ;
- Accompagne le patient dans le suivi du Programme Personnalisé de l'Après Cancer (PPAC).

En parallèle l'Hôpital Privé Jean Mermoz développe son expertise et sa qualité de prise en charge en proposant des consultations d'oncogénétique et en orientant sa stratégie de développement à l'aide de la recherche clinique. Etablissement à la pointe, l'Hôpital Privé Jean Mermoz participe à des programmes de recherches donnant lieu à des publications (30 publications en 2018 dont 29 en cancérologie digestive à l'Hôpital Privé Jean Mermoz).

Ces participations à de nombreuses études, nationales et internationales, ont permis à l'Hôpital Privé Jean Mermoz de devenir un centre de compétence concernant les maladies rares du pancréas.

C'est pourquoi, fort de cette expérience et de son positionnement de centre de référence en cancérologie digestive, l'Hôpital Privé Jean Mermoz souhaite développer une expérimentation consistant à :

- **Initier au plus tôt, dès la décision de RCP pour un traitement par chimiothérapie, un programme d'accompagnement connecté entre les actions conduites à l'Institut de cancérologie Jean Mermoz et à domicile** ; ce programme intégrant les professionnels de ville (médecins traitants, infirmiers libéraux) vient renforcer les liens entre Ville et Hôpital.
- **Mettre en place une surveillance continue à domicile des effets indésirables des chimiothérapies** : douleurs, fatigue, détection précoce des signes de dénutrition et de sarcopénie, en associant le patient et son entourage, toujours en lien avec les professionnels de la ville. Cette surveillance doit permettre d'adapter précocement les traitements et le recours aux soins de support durant la chimiothérapie.
- **Co-élaborer un programme après cancer avec le patient et ses proches** pour un nouveau projet de vie.



## Pourquoi étendre à d'autres établissements en région Auvergne Rhône Alpes ?

Afin de démontrer la reproductibilité de notre expérimentation, nous souhaitons intégrer durant la période de l'expérimentation, deux autres établissements du Groupe Ramsay Santé en région Auvergne-Rhône-Alpes : l'Hôpital Privé Drôme-Ardèche et l'Hôpital Privé Pays de Savoie.

**L'Hôpital Privé Drôme-Ardèche** est un acteur de santé majeur en cancérologie sur son territoire de santé. En 2018, 1 643 patients atteints d'un cancer ont été pris en charge, dont plus de 1 200 séjours de chirurgie, plus de 3 900 séances de chimiothérapie.

L'établissement a un Institut du sein labellisé par le Groupe Ramsay Santé respectant le cahier des charges Groupe. Une infirmière coordinatrice du parcours de soins est en poste depuis 2016. Les patients bénéficient d'une offre complète de soins de support, et de l'accès à une consultation d'oncogénétique.

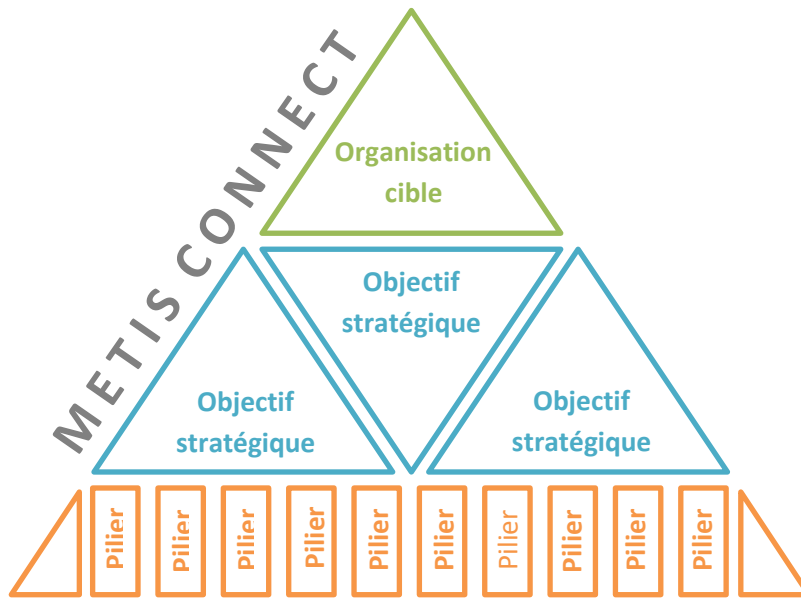
**L'Hôpital Privé Pays de Savoie** prend en charge chaque année plus de 500 patients atteints d'un cancer représentant environ 450 séjours et près de 2 000 séances de chimiothérapie.

L'intégration de ces deux établissements se fera dans en cours d'expérimentation.

L'objectif est d'évaluer le déploiement de l'expérimentation sur un périmètre plus élargie sur des structures d'établissements, des populations, des situations géographique différentes.

### 1.3 Objectifs stratégiques et opérationnels du projet

Notre projet **METIS CONNECT** consiste à expérimenter une solution de suivi digitalisé des patients en inter-cures de chimiothérapie pour un cancer digestif. Notre expérimentation est fondée sur dix piliers, trois objectifs stratégiques et une organisation cible.



Les **dix piliers** de notre projet METIS CONNECT consistent :

- Expérimenter le **suivi digitalisé** des **patients atteints d'un cancer digestif**
- Utiliser la **digitalisation** comme réponse au suivi des patients en **inter-cures de chimiothérapie**
- Mettre en place une **surveillance continue à domicile des effets indésirables** des chimiothérapies : douleurs, fatigue, détection précoce des signes de dénutrition et de sarcopénie ...
- Suivre en **temps réel** l'évolution de l'état de santé du patient
- Elaborer un parcours patients coordonné par **l'infirmière coordinatrice du parcours patient**
- **Initier au plus tôt** un programme d'accompagnement connecté entre les actions conduites à l'Institut de cancérologie Jean Mermoz et à domicile par les professionnels de ville (médecins généralistes, infirmiers libéraux).
- Co-élaborer un programme après cancer avec le patient et ses proches pour un **nouveau projet de vie**.
- Déployer un outil **reproductible** sur le territoire

Nous avons construit cette expérimentation autour de trois objectifs stratégiques :

## 1. Renforcer la qualité de prise en charge du patient et la qualité de vie de ses proches

### ⇒ Renforcer la place et le rôle du patient dans sa prise en charge = le patient acteur

- Aider le patient à appréhender sa maladie, les traitements et leurs conséquences (suivi, auto-déclarations des symptômes) et ainsi rompre l'isolement
- Favoriser la qualité de vie, la réhabilitation précoce et le retour à la vie active chaque fois que possible
- Anticiper et préparer l'après cancer : projet de vie
- Intégrer le (ou les) aidants familiaux / proches dans le projet de soin afin de faciliter et améliorer la compréhension de la maladie, des traitements et des conséquences, et donc du patient.
- Limiter les arrêts de travail pour le patient et les congés pour aidant
- Impliquer l'aidant dans la prévention et les actions à mettre en place pour le patient
- Limiter / prévenir les sources d'anxiété / stress et prévention de l'épuisement

### ⇒ Limiter les facteurs de risques, les complications et comorbidités

- Garantir la prise en charge par une équipe pluridisciplinaire (oncologue, infirmière coordinatrice du parcours de soins, acteurs des soins de support) dès le début du parcours du patient et jusqu'à l'après cancer (parcours personnalisé et fléché dès l'annonce du diagnostic).
- Dépister et prendre en charge de manière précoce les effets secondaires liés au cancer et/ou aux traitements (dénutrition, dégradation de l'état général...)
- Personnaliser l'accès aux soins de support pour améliorer la tolérance aux traitements et la qualité de vie

## 2. Coordonner les différents acteurs de santé, dont la ville

### ⇒ S'appuyer sur la **santé connectée** comme **outil numérique** d'alerte, de prévention et de coordination, à l'aide de l'**application mobile développée par la société Exolis** :

- Suivre en temps réel l'évolution de l'état de santé du patient via
  - La déclaration des symptômes par le patient, ou avec l'aide de son entourage
  - Le recueil des mesures cliniques par le patient, ou avec l'aide de l'infirmière à domicile
- Développer des alertes automatiques de l'équipe pluridisciplinaire en cas de problèmes détectés
- Organiser la surveillance médicale et paramédicale continue en temps réel
- Interfacer cette application mobile avec le dossier patient informatisé de l'établissement (*Hôpital Manager de Softway*)

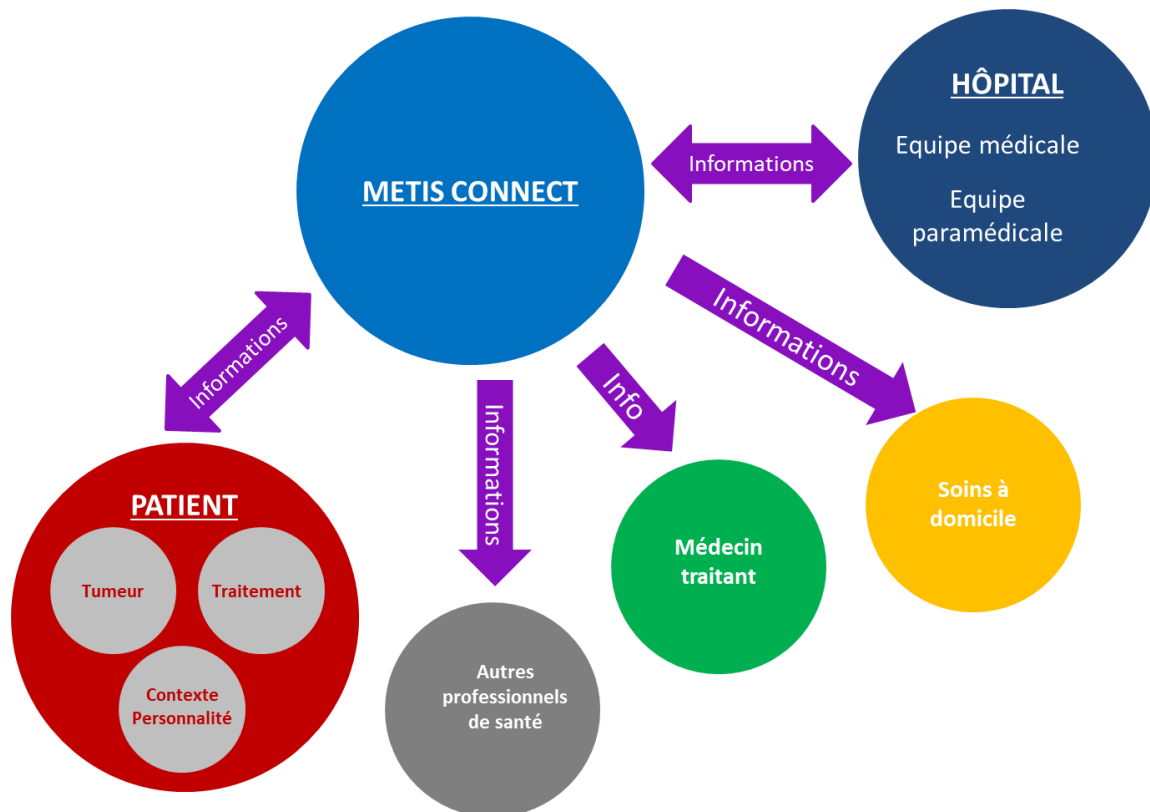
### ⇒ Améliorer la **continuité de la prise en charge des patients** (à la fois pendant et en dehors des épisodes de soins) entre l'établissement et les professionnels de la ville

- Formaliser et flécher les parcours de prise en charge
- Faciliter l'accès à l'équipe pluridisciplinaire notamment grâce à la coordinatrice du parcours de soins comme principale porte d'entrée
- Préparer le retour à domicile après les séances de chimiothérapie en ambulatoire
- Coordonner les actions des différents intervenants en ville en lien avec les professionnels
- Accompagner les professionnels de santé en ville pour renforcer encore les prises en charge et sécuriser les soins.

### 3. Réduire les dépenses d'assurance maladie directement liées aux complications des prises en charge ou à la maladie

- ⇒ **Réduire la durée d'hospitalisation** grâce à la meilleure coordination des équipes hospitalières avec les accompagnants et la médecine de ville, grâce à l'application de suivi digitalisé
  - Assurer le suivi dès les premières heures de sortie d'hospitalisation grâce à la surveillance médicale continue des effets secondaires
  
- ⇒ **Réduire le nombre de réhospitalisation pour complication et le nombre de transport pour une réhospitalisation** grâce à la détection précoce des effets secondaires
  - Adapter le mode de suivi médical et paramédical à partir d'une veille permanente des données du patient tout au long de son traitement
  - Mettre à disposition une large palette de soins de support rapidement mobilisables à domicile (diététicien, activité physique adaptée, kinésithérapie ...)
  
- ⇒ **Limiter la durée des arrêts maladies** en favorisant le retour plus rapide à la vie active

Enfin, l'expérimentation nous permettra d'arriver à notre organisation cible qui consiste à fluidifier et simplifier les circuits d'informations :



Les professionnels de santé de ville disposeront des coordonnées de l'établissement et de l'infirmière coordinatrice de parcours pour informer l'établissement sur l'état du patient. Aussi, ils pourront saisir des données médicales en utilisant l'outil METIS CONNECT du patient.

## **1.4 Le caractère innovant du projet**

Notre projet **METIS CONNECT** est innovant à plusieurs titres : il permet d'organiser formellement la prise en charge globale, coordonnée et personnalisée des patients atteints d'un cancer digestif :

- Il rend le patient, soutenu par ses proches, acteur de son suivi médical et le responsabilise puisqu'il renseigne lui-même un certain nombre d'éléments dans l'outil digital ;
- Il utilise la santé connectée en se basant sur les dernières technologies permettant le suivi en temps réel et à domicile ;
- Il rapproche les professionnels de santé de ville avec les médecins et l'équipe de soins de support de l'Hôpital Privé Jean Mermoz ;
- Il améliore la coordination des soins et fluidifie les parcours de soins en réduisant les délais ;
- Il permet d'analyser l'impact du suivi digitalisé à domicile dans la prise en charge des patients.

Une attention particulière sera portée à :

- L'information progressive et personnalisée des patients et de leurs proches dans une approche éducationnelle ;
- La fiabilité des systèmes d'information (accessibilité de la plateforme, interopérabilité des systèmes ...), dans le respect des obligations de confidentialité et sécurité des informations médicales ;
- La coordination entre les professionnels de santé (ville et hôpital) ;
- La formation du personnel soignant de l'établissement ainsi que du réseau de soins de ville, si nécessaire ;
- L'évaluation par les patients de l'intégralité de la prise en charge ;
- L'anticipation de la préparation de l'après cancer, engagée le plus en amont possible ;
- L'anticipation de la reprise du travail pour le patient.

Le programme d'évaluation du projet (détaillé paragraphe 9) devra permettre d'apprécier les dimensions :

- D'adhésion à l'outil dans le cadre d'une évaluation de l'utilisation de dispositif connecté ;
- D'amélioration de la qualité de vie par le suivi à la fois l'infirmière de coordination et par l'outil de suivi digitalisé ;
- De suivi des impacts avec des données cliniques dans une optique médico-économique.

## **1.5 Le caractère reproductible du projet**

Afin de pouvoir d'ores et déjà tester la reproductibilité de la démarche et de l'outil METIS CONNECT, nous souhaitons déployer notre projet de suivi digitalisé des patients atteints d'un cancer digestif dans d'autres établissements autorisés en chimiothérapie du groupe Ramsay Santé.

C'est pourquoi, nous avons choisi d'inclure dans un deuxième temps : l'Hôpital Privé Drôme-Ardèche et l'Hôpital Privé Pays de Savoie

## 1.6 La population ciblée

La population ciblée par le projet d'expérimentation correspond à tous les nouveaux patients pris en charge à l'Hôpital Privé Jean Mermoz pour un cancer digestif avec une décision de RCP notifiant le démarrage d'un traitement par chimiothérapie intraveineuse.

<b>Hôpital Privé Jean Mermoz</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Nombre de patients atteints d'un cancer digestif prise en charge en chimiothérapie	445	493	562
Nombre de séances de chimiothérapie pour cancer digestif	3 471	3 523	3 465

Taux de ré-hospitalisation des patients après leur première séance de chimiothérapie pour cancer digestif			
- A J+3	1,74%	0,68%	0,20%
- A J+30	9,93%	8,88%	10,00%

En 2018, nous avons accueillis **562** patients pour un traitement de chimiothérapie pour un cancer digestif à l'Hôpital Privé Jean Mermoz. **Durant la période de l'expérimentation (4 ans), nous souhaitons inclure dans notre projet au moins 410 nouveaux patients traités par chimiothérapie pour un cancer digestif.** Nous prévoyons d'inclure 325 patients de l'Hôpital Privé Jean Mermoz.

Afin de démontrer la reproductibilité de notre projet, nous souhaitons inclure progressivement deux autres établissements de la région Auvergne-Rhône-Alpes du groupe Ramsay Santé dans notre projet de suivi digitalisé : l'Hôpital Privé Drôme Ardèche et l'Hôpital Privé Pays de Savoie.

Activité chimiothérapie ambulatoire 2018 pour cancer digestif	File active	Nombre de séances
<b>Hôpital Privé Drôme Ardèche (HPDA)</b>	137	1 114
<b>Hôpital Privé Pays de Savoie (HPPS)</b>	116	1 007

Nombre d'inclusion de patient cible par établissement	N		N+1	N+2	N+3	Total
	S1	S2				
Hôpital Privé Jean Mermoz	25	25	75	100	100	325
Hôpital Privé Drôme Ardèche			10	20	25	55
Hôpital Privé Pays de Savoie				10	20	30
					<b>Total</b>	<b>410</b>

## 2. L'outil de suivi digitalisé Exolis

Pour le développement de notre projet de suivi digitalisé en inter-cures de chimiothérapie METIS CONNECT, nous avons choisi de travailler en collaboration avec la société Exolis qui propose la solution Engage. Le groupe Ramsay Santé teste cette solution numérique d'e-santé à l'Hôpital Privé Clairval de Marseille, sur un parcours de neuro-oncologie dans le cadre de la prise en charge des gliomes.

La solution Engage est une application en marque blanche, la solution est développée par Exolis mais c'est l'établissement utilisateur qui en est propriétaire (contenu, paramétrage, marque ...). C'est ainsi que Engage d'Exolis devient dans le cadre de notre projet : METIS CONNECT.

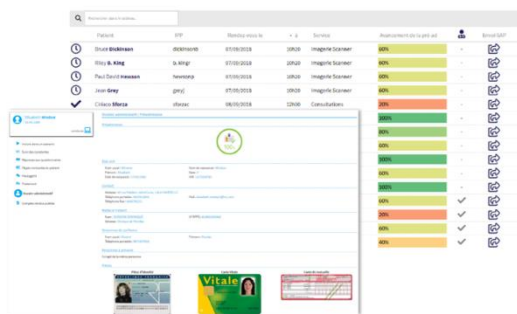
Cette solution est déjà commercialisée en France, en Suisse et au Luxembourg (bientôt en Belgique). La société Exolis collabore déjà avec une trentaine d'établissements.

La solution Engage est une application mobile permettant une meilleure communication entre le patient, son oncologue et l'infirmière coordinatrice. L'application facilite la transmission d'information par le patient sur son état de santé durant les phases d'inter-cures de chimiothérapie. Ainsi, le patient a accès aux :



- Questionnaires médicaux, scoring
- Suivi des objectifs
- Contenus pédagogiques
- Recueil de constantes
- Observance, rappels de traitements (cf. partie parcours patient)
- Dossier médical et administratif
- Rappels des rendez-vous

Chaque élément renseigné depuis l'application mobile du patient se déverse dans le **portail médical** accessible par l'oncologue et l'infirmière coordinatrice permettant l'accès à :



- Décision de RCP
- Traitement
- Gestion des alertes
- Suivi graphiques des constantes et des scores
- Analyse des données recueillies
- Questionnaires médicaux et administratifs
- Check-lists
- Consentements
- Contenus pédagogiques et interactifs

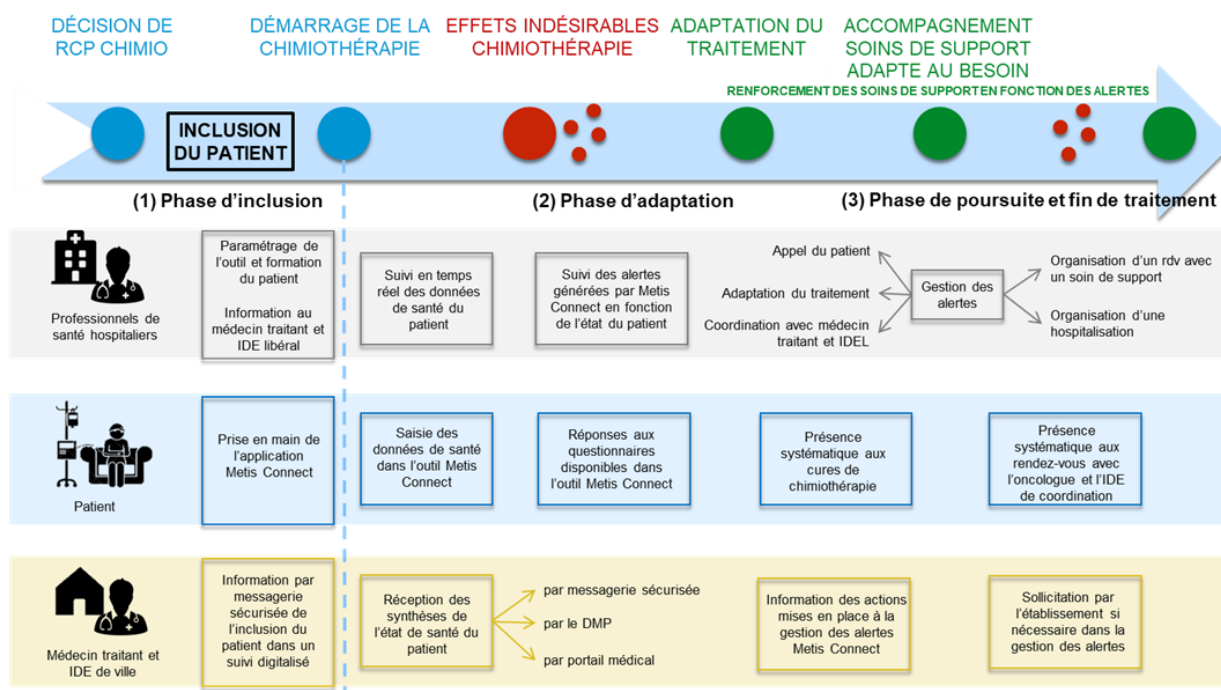
Ce portail médical est totalement interopérable avec le dossier médical informatisé du patient Hopital Manager utilisé dans les établissements du groupe Ramsay Santé.

Vous trouverez en annexe 2 et 3 un dossier complet de présentation des fonctionnalités de l'outil METIS CONNECT ainsi qu'un catalogue de visuels.

### 3. Le parcours METIS CONNECT

L'objectif de METIS CONNECT est d'utiliser la digitalisation comme une des réponses au suivi des patients atteints de cancers digestifs en inter-cures de chimiothérapie, de mettre en place une surveillance continue à domicile des effets indésirables des traitements, d'améliorer les prises en charge en renforçant les liens entre les différents acteurs de la prise en charge (y compris le patient) en ville et à l'hôpital.

#### Parcours global METIS CONNECT :



#### 3.1 Phase d'inclusion des patients

L'inclusion dans le programme METIS CONNECT ne concerne que les patients traités pour un cancer digestif avec une décision de RCP pour un traitement par chimiothérapie intraveineuse en ambulatoire.

Dans une perspective de reproductibilité nous avons défini deux types de critères d'inclusion : cliniques et techniques.

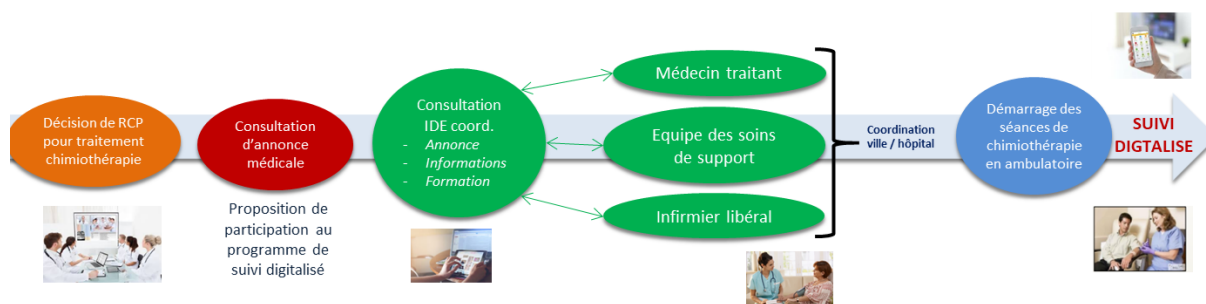
CRITERES D'INCLUSION CLINIQUES	CRITERES D'INCLUSION TECHNIQUES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient est atteint d'un cancer digestif</li> <li>• Décision de RCP traitement chimiothérapie</li> <li>• Parcours chimiothérapie IV</li> <li>• Capacité cognitive</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient dispose d'un smartphone/tablette</li> <li>• Patient dispose connexion internet</li> </ul>

Nous avons déterminé des critères de **non-inclusion** du patient qui seront évalués tout au long de notre expérimentation :

- L'incapacité cognitive ;
- Le manque équipement techniques : pas d'accès internet ... ;
- Le refus et motifs de refus (psychologique, idéologique ...).



**La phase d'inclusion** : période de deux semaines entre la décision de RCP et la proposition d'inclusion du patient dans le programme METIS CONNECT validée. Si le patient répond aux critères d'inclusion du programme (évaluation par l'oncologue) ses accès seront créés et le compte utilisateur alimenté. Le patient rencontrera l'infirmière coordinatrice pour se former à l'utilisation de l'application et répondre à l'ensemble de ses interrogations.



### 3.2 Phase d'adaptation du parcours

**La phase d'adaptation** : durant un intervalle de sept semaines le patient rencontrera régulièrement l'infirmière coordinatrice du parcours de soins pour s'assurer de sa maîtrise de l'outil METIS CONNECT et adapter son utilisation. Un bilan de fin de phase d'adaptation aura lieu avec l'oncologue avant de poursuivre le suivi digitalisé.

De plus, selon les besoins des patients en soins de support, l'infirmière coordinatrice organisera les rendez-vous avec les intervenants les jours de présence du patient à l'hôpital pour sa chimiothérapie.

Les principaux protocoles de chimiothérapie ambulatoire concernés par METIS CONNECT sont :

#### **Cancer du côlon/rectum/sigmoïde** :

FOLFIRINOX, FOLFIRINOX, FOLFIRI, FOLFOX

Tous +/- Avastin ou Erbitux ou Vectibix

Tous les 15 jours, durée de 3h (FOLFOX) à 7h30 (FOLFIRINOX Erbitux)

#### **Cancer du pancréas** :

FOLFIRINOX tous les 15 jours, durée 4h

Gemcitabine toutes les semaines (durée 1h) ou tous les 15 jours (durée 2h)

#### **Cancer de l'estomac** :

FLOT tous les 15 jours, durée 3h45

FOLFOX tous les 15 jours, durée 3h

#### **Cancer des voies biliaires** :

GemCis J1J8 toutes les 3 semaines, durée 4h

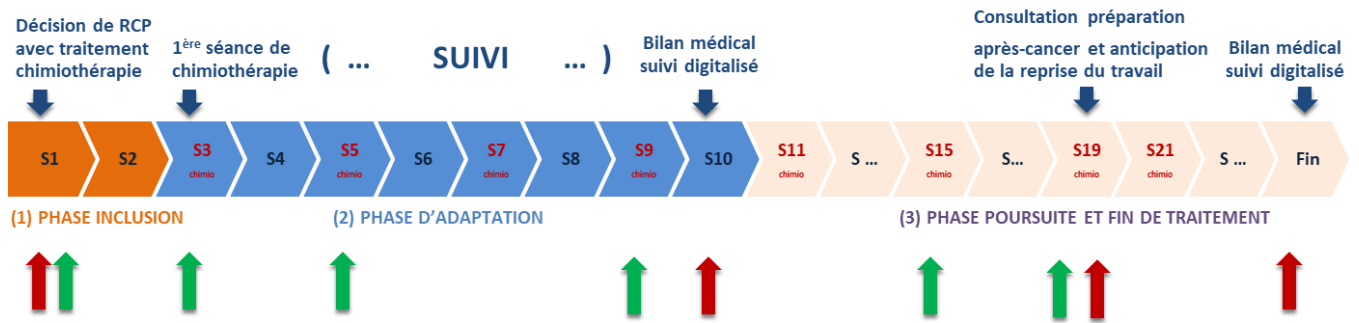
LV5FU2 Cisplatine tous les 15 jours, durée 4h30

FOLFOX tous les 15 jours, durée 3h

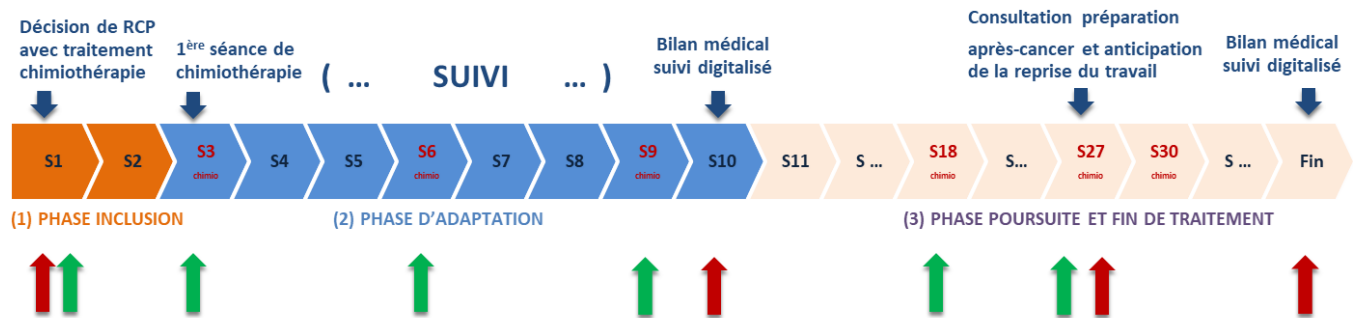
Ainsi, deux programmes de suivi digitalisé seront proposés au patient en fonction de l'intervalle des cures de chimiothérapie ambulatoire correspondant au protocole en vigueur.

## Programme de suivi digitalisé

Traitement pour cancer du colon, rectum, sigmoïde, pancréas, estomac, voies biliaires avec fréquence inter-cures de chimiothérapie 15 jours



Traitement pour cancer des voies biliaires avec fréquence inter-cures de chimiothérapie 21 jours



### Légende



Consultations avec l'oncologue référent



Consultations avec l'infirmière de coordination

### 3.3 Phase de poursuite et fin de traitement

La phase de poursuite et fin de traitement débute à partir de la onzième semaine et jusqu'à la fin des traitements par chimiothérapie. Le patient rencontrera à deux reprises l'infirmière coordinatrice pour valider la bonne utilisation de l'outil et préparer l'après-cancer.

Enfin, il aura une consultation avec son oncologue référent pour anticiper sa reprise du travail et valider la fin du programme de suivi digitalisé en même temps que la fin de ses traitements.

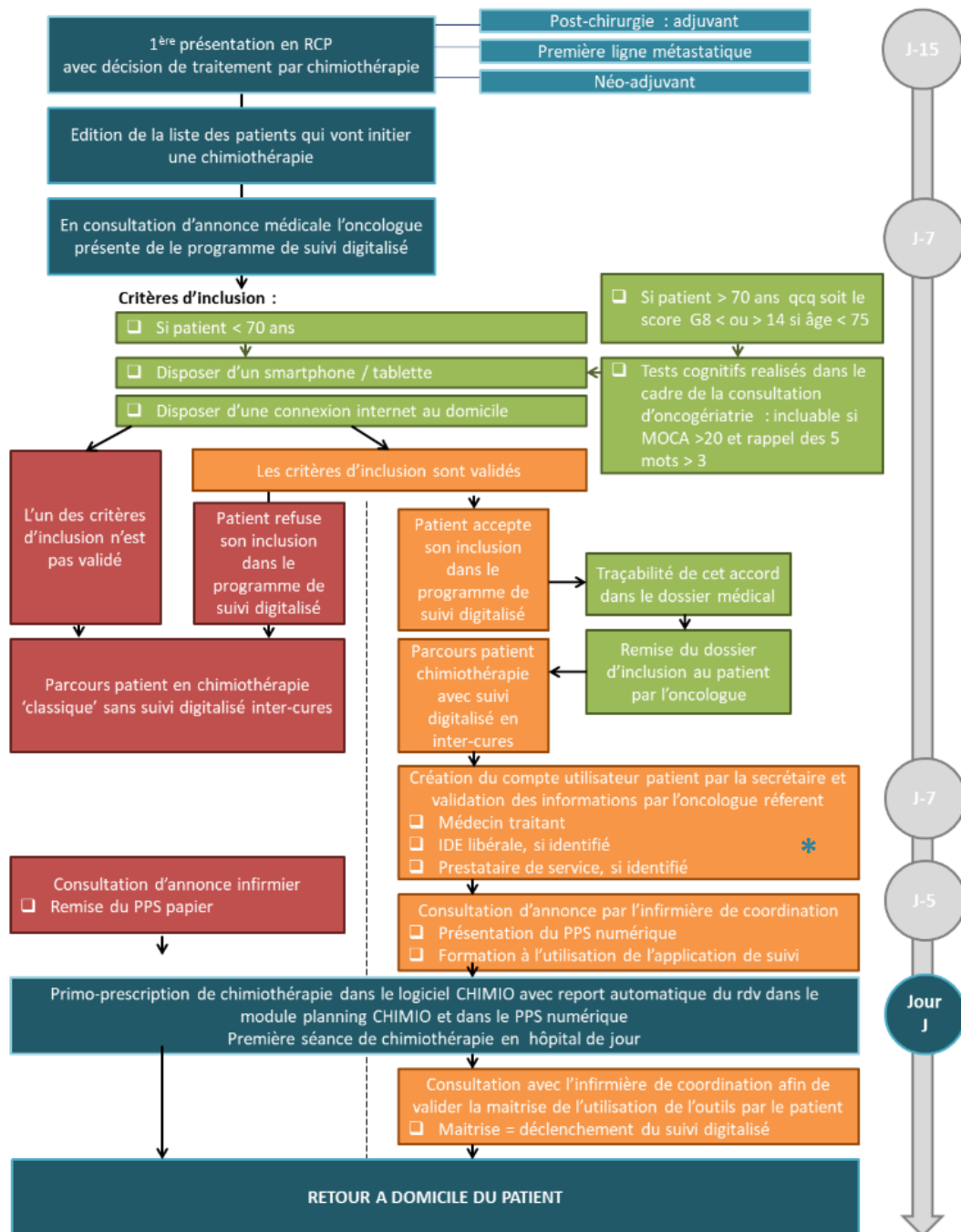
Selon les besoins des patients en soins de support, l'infirmière coordinatrice organisera les rendez-vous avec les intervenants.

On notera, que chaque rendez-vous avec l'oncologue, l'infirmière coordinatrice ou un intervenant en soins de support aura lieu le même jour qu'une séance de chimiothérapie ambulatoire afin de ne pas faire revenir le patient à l'hôpital entre deux cures programmées.

### 3.4 Chemin clinique METIS CONNECT

Nous avons proposés un modèle de chemin clinique permettant d'apprécier les trois phases du programme METIS CONNECT depuis l'inclusion du patient jusqu'à la gestion des alertes générées par l'application.

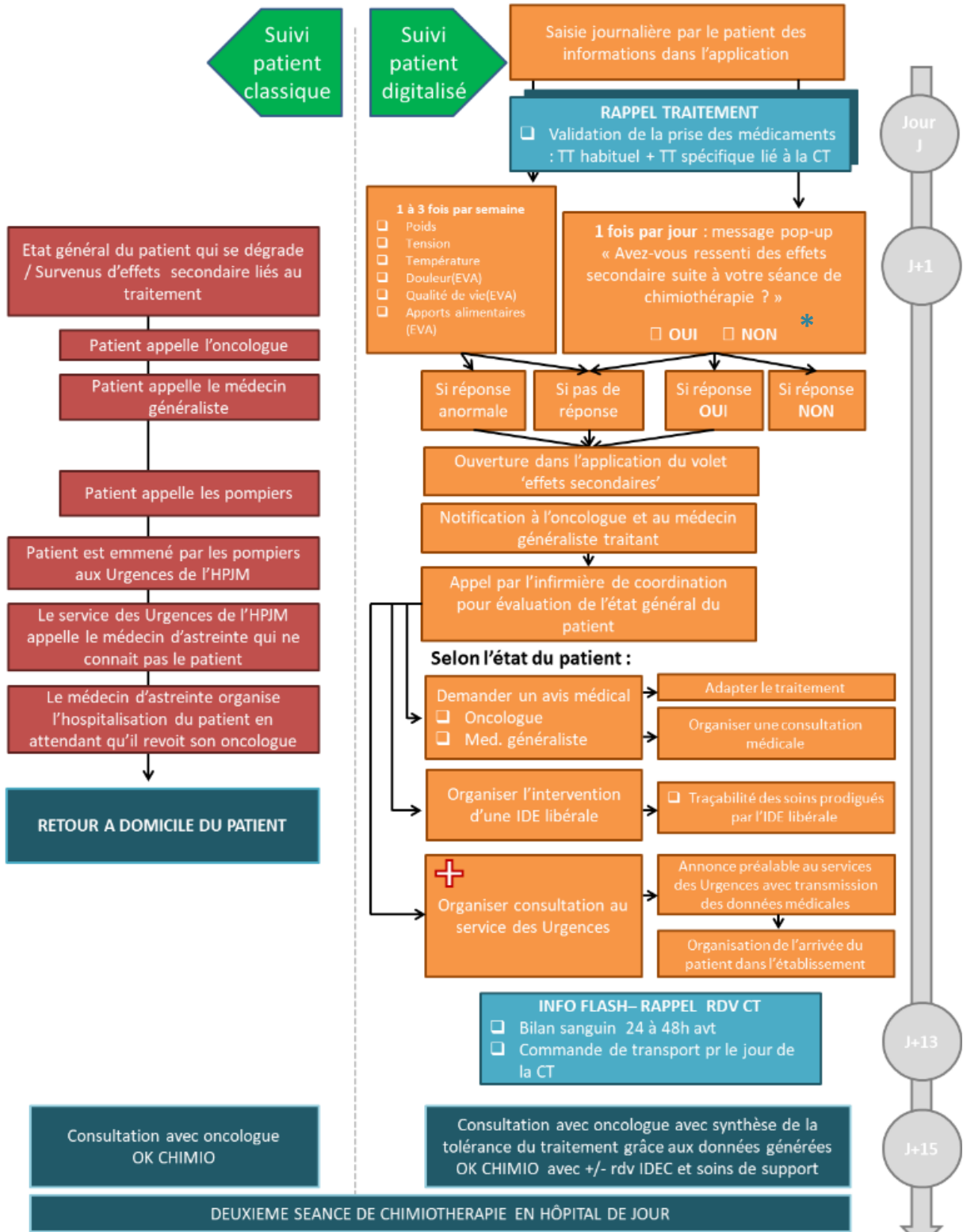
## (1) Phase d'inclusion du patient



\* **FOCUS RENSEIGNEMENTS COMPTE UTILISATEUR** | pour chaque rubrique, l'accessibilité de l'information est déterminée pour chaque intervenant potentiel en accord avec le patient : renseignements administratifs, situation de famille, personne de confiance, directives anticipées, diagnostic et histoire de la maladie, maladies associées ; traitement habituel du patient (scan de l'ordonnance), décisions de RCP

Durant la phase (2) d'adaptation et la phase (3) de suivi, le patient peut être amené à déclencher des alertes médicales et des alertes paramédicales qui seront gérées grâce au suivi digitalisé par l'infirmière coordinatrice du parcours de soins la semaine et par l'équipe de garde (IDE et oncologue) de l'Institut de cancérologie les nuits et les week-ends :

## Gestion d'une alerte médicale



**\* FOCUS VOLET EFFETS SECONDAIRES |**

**1 fois par jour** : message pop-up « Avez-vous ressenti des effets secondaire suite à votre séance de chimiothérapie ? »  **OUI**    **NON**

**Si oui** : Voulez-vous recueillir maintenant ces effets secondaires ?  **OUI**    **NON**

**Si oui** : ouverture automatique de l'application pour saisie des effets secondaires en utilisant des questions permettant une conversion en grade NCI-CTC V4.

- Fatigue
- Perte d'appétit
- Nausées
- Vomissements
- Diarrhée
- T°- Frissons
- Perte de cheveux
- Paresthésies
- Autre : en saisie ouverte

Pour les items pour lesquels un traitement est déjà prévu :

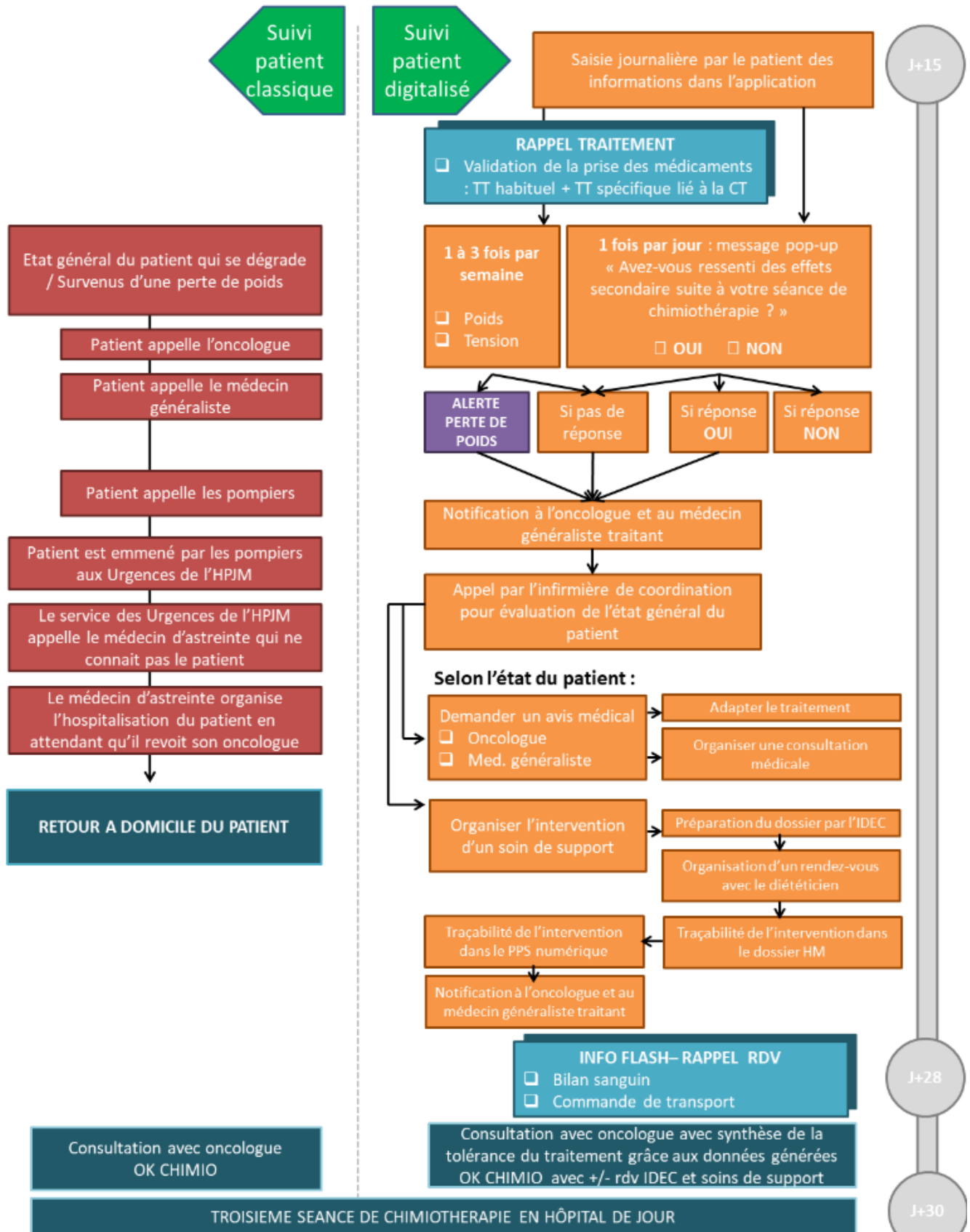
- Avez-vous pris le traitement qui vous a été prescrit ?  **OUI**    **NON**
- Le traitement est-il efficace ?  **OUI**    **NON**

Si effet secondaire < grade 2 alors question posée au patient : souhaitez-vous être rappelé par l'infirmière coordinatrice ?  **OUI**    **NON**

Si effet secondaire > grade 2 : message d'alerte à l'infirmière coordinatrice / appel du patient et déclenchement éventuel d'une procédure d'évaluation

Si pas de réponse au message POP UP d'alerte ou pas de saisie d'effets secondaires pendant 3 jours : message d'alerte à l'infirmière coordinatrice de cancérologie : appel téléphonique ou envoi d'un SMS personnalisé

## Gestion d'une alerte paramédicale



Concernant la gestion des alertes, elle sera de la responsabilité de l’infirmière coordinatrice et l’oncologue référent de l’Hôpital Privé Jean Mermoz.

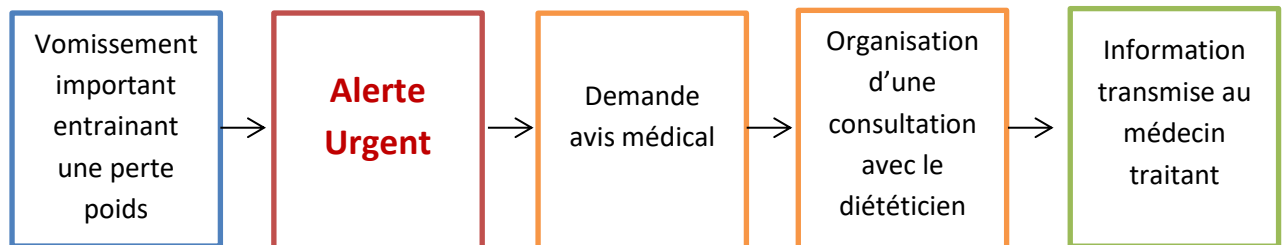
Les alertes seront réparties en trois niveaux d’importance :

- **Urgent**
- **Modéré**
- **Routine**

Les alertes sont synthétisées dans le portail médical accessible à l’oncologue et l’infirmière coordinatrice.

Sur demande de leurs parts, les médecins traitants pourront recevoir les synthèses de gestion des alertes via une messagerie sécurisée sous la forme d’un document PDF envoyé via une messagerie de santé sécurisée.

#### Exemple de gestion d’une alerte :



### 3.5 Rôles des acteurs de la prise en charge du patient

Chaque acteur qui participe à la prise en charge du patient atteint d’un cancer digestif a un rôle défini dans le programme de suivi digitalisé METIS CONNECT :

<b>Acteurs</b>	<b>Rôle et missions</b>	<b>Droits</b>
<b>Patient</b>	Alimente l’outil avec ses données de santé (recueil des constantes) Répond aux questionnaires Suit ses objectifs Alerte l’hôpital en cas d’effets secondaires ou nouveaux symptômes	Accès illimité à la saisie d’informations Donne les accès à son dossier aux professionnels de santé de ville
<b>Aidant</b>	Facilite la saisie pour le patient	Droit d’accès fixé et donné par le patient

<p><b>Médecin traitant</b></p>	<p>Récupère l'information liée à la prise en charge du patient via des synthèses envoyées sur demande.</p> <p>Peut générer les trois niveaux d'alerte en contactant l'hôpital ou en utilisant l'outil METIS CONNECT du patient</p>	<p>Droit d'accès fixé et donné par le patient</p> <p>Est destinataire des synthèses d'alerte sur demande</p>
<p><b>Infirmier libéral</b></p>	<p>Récupère l'information liée à la prise en charge du patient directement dans le portail médical</p> <p>Peut générer les trois niveaux d'alerte en contactant l'hôpital ou en utilisant l'outil METIS CONNECT du patient</p>	<p>Droit d'accès fixé et donné par le patient</p> <p>Est destinataire des synthèses d'alerte sur demande</p>
<p><b>Oncologue*</b></p>	<p>Récupère l'information liée à la prise en charge du patient directement dans le portail médical</p> <p>Alimente l'application avec ses observations ou informations (constantes)</p> <p>Est destinataire des alertes de niveau modéré et urgent Traite les alertes</p>	<p>Droit d'accès illimité au dossier patient</p>
<p><b>Infirmière coordinatrice*</b></p>	<p>Récupère l'information liée à la prise en charge du patient directement dans le portail médical</p> <p>Alimente l'application avec ses observations ou informations</p> <p>Est destinataire des alertes des trois niveaux : routine, modéré et urgent Traite les alertes</p> <p>Coordonner les acteurs hospitaliers et acteurs de ville</p>	<p>Droit d'accès illimité au dossier patient</p>

**\*professionnels de l'Hôpital Privé Jean Mermoz**

Enfin, à tout moment les patients pourront quitter le programme METIS CONNECT s'ils le souhaitent.

La fin du traitement par chimiothérapie IV en ambulatoire, le décès ou le changement d'établissement de santé sont des motifs d'arrêt du programme METIS CONNECT.

Au cours de notre expérimentation, nous évaluerons les motifs de refus des patients à intégrer le programme METIS CONNECT ainsi que les motifs de sortie du patient du programme.



#### 4. Les impacts attendus du projet d'expérimentation

En adéquation avec les trois objectifs stratégiques fixés plus haut, les impacts attendus sont les suivants :

Objectifs stratégiques	Impacts attendus	Actions prévues
<b>1) Renforcer la qualité de prise en charge du patient et la qualité de vie de ses proches</b>	Assurer le suivi des patients atteints d'un cancer digestif en proposant un suivi digitalisé durant les inter-cures de chimiothérapie	Installer l'application connectée Exolis sur le mobile/tablette/ordinateur du patient  Installer le logiciel de gestion de l'application et portail soignant sur les serveurs de l'établissement.  Recueillir le consentement du patient.  Respecter la procédure d'inclusion des patients dans le programme de suivi connecté
	Assurer la traçabilité de l'ensemble des étapes de suivi du patient dans son dossier patient informatisé, y compris les périodes de traitement à domicile.	Formaliser les parcours patients et grilles de recueil de données cliniques afférentes.  Paramétrer les parcours dans l'application.  Installer l'interface avec le système d'information gérant le dossier médical de l'établissement afin de recueillir les données cliniques adressées par le patient.
	Améliorer la qualité de vie du patient en cours de traitement en favorisant son autonomie.	Intégrer dans l'application le programme personnalisé de soins et d'après cancer du patient
	Favoriser la préparation à l'après-cancer.	Impliquer le patient dans le recueil de ses données de santé (poids, masse musculaire, douleur ...)
	Diminuer l'impact des effets secondaires	Générer des alertes auprès de l'infirmière coordinatrice et de l'oncologue si effets secondaires recueillis par le patient  Informer l'oncologue et/ou le médecin traitant en cas d'alerte pour effets secondaires  Faire appel à l'équipe de soins de support en cas d'effets secondaires
<b>2) Coordonner les différents acteurs de santé, dont la ville</b>	Assurer la continuité de la coordination des soins avec les patients éloignés géographiquement.	Inclure tous les patients au suivi digitalisé sans critère géographique

	Améliorer la pertinence des actions de coordination des soins entre la ville et l'hôpital.	Informier et former si besoin les professionnels de santé de ville à l'utilisation de l'outil
	Améliorer la réactivité des équipes en cas d'alerte.	Paramétrer des seuils de mise en surveillance intensive et d'alerte avérée dans chaque parcours.
<b>3) Réduire les dépenses d'assurance maladie directement liées aux complications ou à la maladie</b>	Diminuer les taux de ré-hospitalisation pour complications ou altération de l'état général.	Répondre aux alertes dans les 24h  Coordonner le parcours
	Diminuer les taux de passage aux urgences après une première cure de chimiothérapie	Organiser la prise en charge par l'équipe des soins de support si nécessaire
	Anticiper la reprise du travail pour le patient	Renseigner dans l'application les dates d'arrêt maladie du patient permettant d'anticiper le rendez-vous de reprise du travail avec l'oncologue

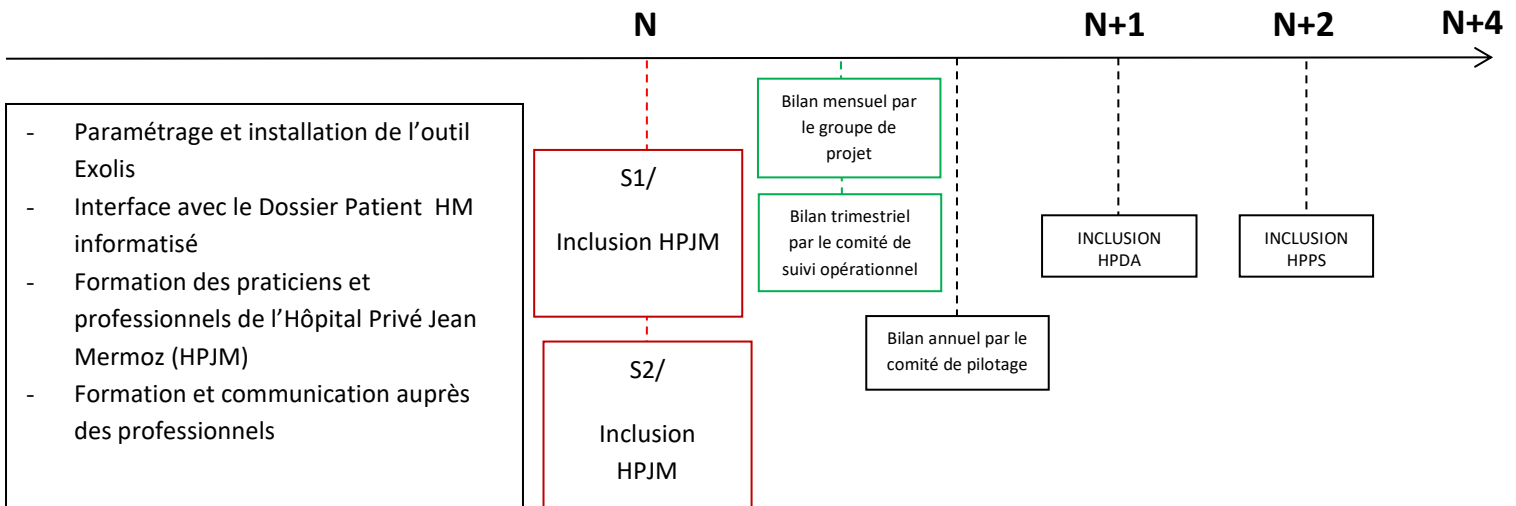
## 5. Durée de l'expérimentation envisagée

Afin d'évaluer l'impact de l'expérimentation sur le plan humain, social et économique, la durée de l'expérimentation est de quatre ans.

Les impacts attendus du projet METIS CONNECT seront évalués annuellement. La méthode d'évaluation permettra de prendre en compte notamment l'avis des patients et de leurs proches, de mesurer l'atteinte des objectifs et de garder une traçabilité des actions afin de pouvoir les étendre plus largement à d'autres établissements progressivement.

Afin d'évaluer la reproductibilité de notre projet, nous envisageons d'inclure les deux autres établissements, Hôpital Privé Drôme Ardèche (HPDA) et Hôpital Privé Pays de Savoie (HPPS) du groupe Ramsay Santé en année N+1 et N+2, selon le planning ci-dessous.

### Planning prévisionnel de déploiement du projet METIS CONNECT



A mi-parcours, à la fin de N+2, un rapport d'évaluation de l'expérimentation sera réalisé.

## 6. Champ d'application territorial proposé :

### 6.1 Éléments de diagnostic

#### ***Le cancer digestif, un enjeu de santé publique pour la région Auvergne-Rhône Alpes***

Selon les données de Santé (Guide Régional – Stratégie et parcours publié en Décembre 2017) les cancers représentent 28% des décès enregistrés en 2013 dans la région et plus de 40 320 nouvelles admissions en Affection de longue durée (ALD) en 2014 ce qui constitue le second motif de mise en ALD.

Le cancer colorectal représente, tous sexes confondus, le deuxième cancer en nombre de décès de la région. Le taux standardisé correspond à près de 24,6 décès pour 100 000 habitants, comparable à celui observé en France métropolitaine (25,2).

En termes d'incidence, en 2014, le cancer colorectal est le motif d'environ 4 100 nouvelles admissions en ALD (affection de longue durée) en région Auvergne-Rhône-Alpes.

#### ***La coordination des soins, un enjeu important du PRS 2018-2023***

Le diagnostic préalable au Projet Régional de Santé 2018-2023 met en avant les enjeux de coordination des professionnels de santé, particulièrement pour les patients en situation de chronicité (dépendants ou atteints de pathologies chroniques). Leur prise en charge nécessite en effet l'intervention de différents professionnels de santé et cette multiplicité d'acteurs hospitaliers et de ville entraîne des difficultés évidentes de coordination des parcours de soins.

Consciente de cette organisation segmentée, le Projet Régional de Santé 2018-2023 Auvergne-Rhône-Alpes a fait de cet enjeu une priorité du volet « **Le parcours de santé des malades chroniques en général** » :

**05 ● AMÉLIORER LA COORDINATION DES SOINS ET LA TRANSVERSALITÉ DES PRISES EN CHARGE AFIN DE FACILITER LE VIRAGE AMBULATOIRE**

*Dans les prochaines années, il sera donc nécessaire de :*

- *Augmenter le recours à l'hospitalisation à domicile (HAD) en établissements médico-sociaux pour les malades chroniques en particulier sur l'ex-région Rhône-Alpes.*
- *Poursuivre et évaluer l'expérimentation des équipes mobiles SSR polyvalentes, formant et conseillant les équipes de soins des établissements médico-sociaux et du domicile, au bénéfice des malades chroniques nécessitant une rééducation lourde (AVC...).*
- *Permettre aux professionnels de santé de la rééducation de ville (kinésithérapeutes, orthophonistes...) ou aux malades chroniques à domicile d'accéder aux plateformes techniques des SSR.*
- *Accompagner le déploiement et la duplication des protocoles de coopération et de délégation de tâches entre professionnels de santé en charge des malades chroniques, dès lors que la Haute Autorité de Santé à vérifier qu'ils apportent une garantie de qualité et sécurité des soins aux patients.*
- *Développer l'accès aux consultations de recours ou d'expertise sur les maladies chroniques, pour les professionnels de santé du médicosocial et de ville, en utilisant les outils de la télémédecine ou d'autres modalités organisationnelles.*
- *Améliorer la lisibilité à l'offre en santé pour les professionnels de santé et les usagers en l'inscrivant dans le répertoire opérationnel des ressources.*
- *Développer l'usage de la messagerie sécurisée de santé afin qu'à la sortie du malade, les professionnels de santé de ville en charge du patient soient au courant du protocole de soins envisagé (kiné, orthophoniste, psy...).*
- *Soutenir les professionnels de santé dans la mise en place d'espace de coordination des parcours de patients complexes.*

Figure 3 : Extrait du Schéma Régional de Santé 2018-2023 - La réponse aux besoins de santé non couverts ou insuffisamment couverts / Les patients souffrant de pathologie chronique

Le Projet Régional de Santé ajoute :

« Enfin, il est essentiel de permettre au patient de devenir un véritable partenaire de son projet de santé en améliorant sa compréhension et son implication avec des méthodes ayant fait leur preuve ou à évaluer comme l'éducation thérapeutique, le compagnonnage par des pairs, la télésurveillance et etc. »<sup>4</sup>

### **L'e-santé, un axe de développement pour répondre aux enjeux régionaux**

L'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP) a mis en ligne en juillet 2018, une publication concernant les « Dispositifs e-santé pour le télésuivi des patients sous anticancéreux oraux - Bonnes pratiques, préconisations ». L'ANAP y présente la e-santé comme l'opportunité pour accompagner l'évolution des parcours de soins :

#### **2.2 E-santé comme réponse à la prise en charge des pathologies chroniques**

**Le système de santé français s'est bâti autour du soin, c'est-à-dire du traitement des épisodes aigus de la maladie et prend moins en compte la prévention et l'accompagnement.** Le développement des maladies chroniques nécessitant un suivi au long cours, en dehors des phases aiguës, ainsi que le vieillissement de la population viennent bousculer ce paradigme.

La e-santé est un levier pour accompagner ce changement de paradigme. Elle peut contribuer à apporter des réponses qui permettront de préserver les fondamentaux du système de santé tout en augmentant sa valeur ajoutée pour les professionnels comme pour les patients :

- ▶ Amélioration de l'équité d'accès aux soins : couverture plus homogène...
- ▶ Amélioration de la qualité des soins : amélioration de la qualité de vie, de la survie sans progression et globale, prévention des toxicités sévères, diminution des consultations ou des hospitalisations;
- ▶ Optimisation des coûts : diminution des coûts de consultations ou d'hospitalisation, réduction du coût de transport...

La e-santé est une opportunité pour accompagner l'évolution du parcours de santé. Mais, son déploiement peine, en particulier en France, à trouver sa voie et reste limité à des expérimentations qui se succèdent.

Il existe de nombreuses expérimentations à l'échelle régionale, mais qui ne donnent pas lieu à des déploiements nationaux, avec peu de visibilité pour ce qui relève des ressorts et des niveaux de décision.

<sup>4</sup> Source Projet Régional de Santé 2018-2023

En complément de cette publication, l'enquête Odoxa réalisée pour UNICANCER en 2017 auprès d'un échantillon de 1 020 français interrogés, précise que :

*Concernant la santé connectée et l'impact de la révolution des nouvelles technologies sur la santé, l'enquête montre que huit Français sur dix (81 %) accepteraient d'être équipés d'objets connectés dans le cadre du suivi de leur maladie chronique, considérant qu'il s'agit d'une opportunité pour la prévention et la qualité de soins. L'ambulatoire est aussi plébiscité, 79 % des répondants préférant, sans surprise, être soignés chez eux et ne se rendre que de temps en temps à l'hôpital. Autre conséquence, les nouvelles technologies ont bouleversé aussi le rôle du patient : désormais un Français sur deux considère que le patient doit absolument être un acteur du traitement de sa maladie alors qu'ils étaient encore une large majorité (54 % contre 43 %) il y a deux ans à penser qu'il devait laisser faire le médecin. À l'inverse, il y a deux ans les médecins étaient déjà une majorité écrasante à 72 % à revendiquer cette plus forte implication du patient dans le traitement de sa maladie et à ne pas approuver qu'ils seraient les seuls, eux médecins, à savoir et à décider.*

Enfin, le Projet Régional de Santé 2018-2023 de la région Auvergne-Rhône-Alpes prévoit une stratégie régionale ambitieuse concernant développement des systèmes d'informations en santé. Parmi les quatre objectifs de cette stratégie, celui de déployer des solutions de télémédecine adaptées aux territoires et populations en bénéficiant.

L'expérimentation proposée correspond à cette orientation puisqu'il s'agit :

- D'un outil de partage d'informations entre professionnels
- D'une solution numérique à destinations des professionnels libéraux et des établissements
- D'un outil favorisant la coordination des parcours de soins
- D'une expérimentation permettant la télésurveillance

Cette expérimentation permet de répondre en tous points à ces orientations régionales en mobilisant toutes les équipes concernées par la prise en charge des patients atteints d'un cancer digestif, tant hospitalières que de ville.

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

### ***L'Hôpital Privé Jean Mermoz, un centre régional de référence dans la prise en charge des cancers***

Le site d'expérimentation proposé est l'**Institut de cancérologie de l'Hôpital Privé Jean Mermoz, premier acteur privé de la cancérologie de la région Auvergne-Rhône Alpes.**

L'Institut Jean Mermoz, de par son expertise en cancérologie, assure déjà :

- **Une réponse globale sur un même lieu** : chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie, médecine oncologique, soins palliatifs, urgences, oncogénétique et oncogériatrie.
- **La prise en charge coordonnée et personnalisée du patient**, du diagnostic jusqu'au traitement curatif avec un médecin référent présent sur l'ensemble de la prise en charge.
- **Le suivi par l'infirmière coordinatrice du parcours de soins**, qui accompagne les patients les plus vulnérables : fragiles ou en traitement lourd, à tous les stades de la maladie et de leur parcours de soins.
- **L'accompagnement par une équipe de soins de support**, qui va bien au-delà des obligations réglementaires.

L'expertise de l'Institut est également reconnue par :

- **Son rôle de centre de référence concernant les maladies rares du pancréas**
- **Son activité de recherche clinique et de publications**
- **Les formations d'internes**
- **La labellisation « Institut de cancérologie » par Ramsay Santé**

Comme précisé précédemment, l'expérimentation sera étendue en cours d'expérimentation à deux autres établissements : Hôpital Privé Drôme-Ardèche et Hôpital Privé Pays de Savoie.

### 6.3 Champ d'application territorial

	OUI/NON	Préciser le champ d'application territorial Et observations éventuelles
Local	OUI	Pilote : Hôpital Privé Jean Mermoz
Régional	OUI	Extension au niveau régional au bout d'un an à 2 établissements du groupe Ramsay Santé en Auvergne Rhône-Alpes
Interrégional	OUI	A terme les enseignements du pilote doivent pouvoir s'appliquer à toutes les prises en charge en cancérologie digestive
National	OUI	

## 7. Groupe projet et modalités de gouvernance

	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
Porteur :	<b>Hôpital Privé Jean Mermoz, Ramsay Santé</b>  <b>55 Avenue Jean Mermoz 69008 LYON</b>	Chef de projet Cancérologie : <b>Mme Amélie Malek</b> a.malek@ramsaygds.fr Tél : (0)6 02 73 80 35  Médecin référent du projet : <b>Pr Jérôme Desramé</b>  Référent filière cancérologie Ramsay Santé : <b>Mme Carole Micheneau</b> c.micheneau@ramsaygds.fr Tél : (0)6 28 92 25 09	Equipe de pilotage du projet
Partenaire(s) du projet d' expérimentation	<b>Société EXOLIS</b>  <b>Hôpital Privé Drôme-Ardèche, Ramsay Santé</b>  <b>Hôpital Privé Pays de Savoie, Ramsay Santé</b>	Co-fondateur : <b>Mr Pierre Claudon</b>  Directeur général : <b>Mr Aurélien Thirouard</b>  Directeur général : <b>Mr Olivier Teissedre</b>	Paramétrage de l'application informatique permettant le suivi digitalisé des patients  Démontrer la reproductibilité de l'expérimentation dans deux autres établissements du groupe Ramsay Santé

Le pilotage du projet de suivi digitalisé à l'Hôpital Privé Jean Mermoz respectera les modalités de gouvernance suivantes :

1. Mise en place d'un **Groupe de projet** avec définition de la feuille de route, des objectifs et des indicateurs de suivi, qui se réunira une fois par mois
2. Création d'un **Comité de suivi opérationnel** qui assurera le suivi de la feuille de route et l'arbitrage des décisions relatives à l'expérimentation, qui se réunira une fois par trimestre
3. Création d'un **Comité de pilotage stratégique** qui évaluera les résultats et validera la feuille de route, qui se réunira une fois par an

- **Groupe de projet :**

Afin de réussir ces actions pluridisciplinaires, l'équipe projet réunira de multiples compétences. Les acteurs seront dirigés par un **groupe de projet** composés de :

- **1 médecin oncologue digestif**
- **1 patient expert<sup>5</sup>**
- **Représentants Direction** avec :
  - ✓ Chef de projet en cancérologie de l'Hôpital Privé Jean Mermoz, en charge de coordonner tous les intervenants de la filière cancérologie
  - ✓ Référent filière cancérologie du groupe Ramsay Santé
  - ✓ Responsable du service oncologie (chimiothérapie et oncologie médicale)
- **Equipe des soins de support** avec :
  - ✓ 1 IDE coordinatrice
  - ✓ 1 représentant des soins de support (diététicien, éducateur APA, psychologue ...)

- **Comité de suivi opérationnel**

Ce projet fera l'objet d'un partage / validation en **Comité de suivi opérationnel** en présence de :

- Tous les membres du Groupe de projet
- Directeur général de l'Hôpital Privé Jean Mermoz
- Directrice des Soins, responsable des équipes soignantes d'Hôpital Privé Jean Mermoz
- L'équipe médicale (4 oncologues digestifs, 3 oncologues médicaux, 3 chirurgiens viscéraux)
- L'équipe des soins de support
- Un comité de professionnel de santé de ville : médecins généralistes et infirmiers libéraux

- **Comité de pilotage stratégique**

- 1 représentant de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
- 1 représentant de l'Assurance Maladie région Auvergne-Rhône-Alpes
- Directeur des opérations adjoint du groupe Ramsay Santé
- Membres du Comité de suivi opérationnel

Un suivi de la Gouvernance au travers d'indicateurs de pilotage sera annuellement réalisé sur le :

- Nombre de réunions du Groupe Projet
- Nombre de réunions du Comité de suivi opérationnel
- Nombre de réunions du Comité de pilotage stratégique
- Suivi du budget

---

<sup>5</sup> Sur la base du volontariat, un patient inclus dans le programme METIS CONNECT pourra devenir patient expert et sera convié à chaque réunion entre les membres du groupe de projet afin de faire évoluer le parcours en prenant en compte l'expérience du patient. Un deuxième patient expert pourra être associé, le cas échéant, au projet.



## 8. Catégories d'expérimentations

A quelle(s) catégorie(s) d'expérimentations répond le projet ?

<b>Modalités de financement innovant (Art. R. 162-50-1 – I-1°)</b>	<b>Cocher</b>
a) Financement forfaitaire total ou partiel pour des activités financées à l'acte ou à l'activité	<b>X</b>
b) Financement par épisodes, séquences ou parcours de soins	<b>X</b>
c) Financement modulé par la qualité, la sécurité ou l'efficacité des soins, mesurées à l'échelle individuelle ou populationnelle par des indicateurs issus des bases de données médico-administratives, de données cliniques ou de données rapportées par les patients ou les participants aux projet d'expérimentation d'expérimentations	
d) Financement collectif et rémunération de l'exercice coordonné	<b>X</b>

<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	<b>X</b>
c) Utilisation d'outils ou de services numériques favorisant ces organisations	<b>X</b>

<b>Modalités d'amélioration de l'efficacité ou de la qualité de la prise en charge des produits de santé (Art. R. 162-50-1 – II°)<sup>6</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	
2o De la prescription des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées, notamment par le développement de nouvelles modalités de rémunération et d'incitations financières	
3o Du recours au dispositif de l'article L. 165-1-1 pour les dispositifs médicaux innovants avec des conditions dérogatoires de financement de ces dispositifs médicaux.	

<sup>6</sup> Ne concernent pas les projets d'expérimentation déposés auprès des ARS

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

### 9.1 Limites du financement actuel

L'actuel financement trouve ses limites au sein de notre projet de suivi digitalisé des patients puisqu'il n'existe pas de financement pour :

- la coordinatrice du parcours de soins (IDE)
- la gestion des alertes en inter-cures de chimiothérapie par l'oncologue
- le suivi digital à domicile
- la surveillance à distance de données recueillies chez le patient
- les soins de support

### 9.2. Dérogation proposée au titre l'article L162-31-1 du code de la Sécurité social

a. *Dérogation aux règles de facturation, tarification, remboursement : L162-31-1-II-1°.*

REF.SS	Type	Justification	Projet
L 160-8 -1° et L162- 22-6	<i>Prise en charge des prestations d'hospitalisation. Etablissement relevant du d)</i>	La réglementation ne prévoit pas de forfait par épisode de soins de coordination et de prestations complémentaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Forfait de coordination et de suivi (phase inclusion)</li> <li>• Forfait de coordination et de suivi (phase d'adaptation)</li> <li>• Forfait de coordination et de suivi (phase de poursuite et fin de traitement)</li> </ul>

b. *Règles d'organisation de l'offre de soins auxquelles il est souhaité déroger ?*

Limites des règles d'organisation actuelles	N/A
<u>Dérogations organisationnelles envisagées (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>	N/A

## **10. Principes du modèle économique cible**

L'Hôpital Privé Jean Mermoz maintiendra le modèle de financement actuel de l'établissement et des professionnels de santé (honoraires, consultations).

Par ailleurs, il souhaite obtenir un financement forfaitaire complémentaire permettant de répondre aux besoins et mission de coordination.

Ce financement permettra de générer des économies liées dans un premier temps à la baisse du nombre d'hospitalisations, à la baisse des complications et du nombre de passage dans un service de médecine d'urgence, mais aussi dans un second temps à la diminution des congés maladies et arrêts de travail des aidants ; l'amélioration de la qualité de vie des patients et des aidants.

Nous avons étudié ci-dessous les parcours de 50 patients (tirés au sort) traités par chimiothérapie ambulatoire pour un cancer digestif à l'Hôpital Privé Jean Mermoz en 2018. Nous avons extrait tous les séjours survenus après la première séance de chimiothérapie afin d'estimer le coût pour l'assurance maladie que représentent les réhospitalisations pour traitements des complications du cancer digestif **(2/)** et les réhospitalisations pour altération de l'état général du patient **(3/)** :

		NB JOURNEES	GHM MOYEN	TOTAL GHM	TOTAL CA SURVEILLANCE CONTINUE	TOTAL DEPENSES DE L'ASSURANCE MALADIE
<b>Total général</b>		<b>539</b>	<b>911,37 €</b>	<b>474 442,66 €</b>	<b>38 750,00 €</b>	<b>513 192,66 €</b>
<b>1/ TRAITEMENT DU CANCER DIGESTIF PAR CHIMIOTHERAPIE AMBULATOIRE</b>	G190 - Séances : chimiothérapie	380	293,54 €	111 546,52 €	- €	111 546,52 €
<b>2/ TRAITEMENT DES COMPLICATIONS LIEES AU CANCER DIGESTIF</b>	G148 - Chimiothérapie hors séances	26	1 519,27 €	39 501,09 €	- €	39 501,09 €
	G176 - Soins palliatifs	13	6 334,98 €	82 354,79 €	750,00 €	83 104,79 €
	G002 - Chirurgies digestives majeures	12	6 704,26 €	80 451,14 €	22 250,00 €	102 701,14 €
	G022 - Endoscopies digestives +/- anesthésie	11	388,54 €	4 273,93 €	- €	4 273,93 €
	G199 - Mise en place d'accès vasculaire	8	538,54 €	4 308,32 €	- €	4 308,32 €
	G213 - Endoscopies digestives thérapeutiques et anesthésie : séjours de mo	6	456,58 €	2 739,48 €	- €	2 739,48 €
	G010 - Autres chirurgies du foie, pancréas et voies biliaires	7	8 736,72 €	61 157,07 €	12 750,00 €	73 907,07 €
<b>3/ GESTION DE L'ALTERATION DE L'ETAT GENERAL DU PATIENT</b>	Accueil et traitement des urgences (ATU)	21	25,36 €	532,56 €	- €	532,56 €
	G188 - Séances : transfusion	5	572,32 €	2 861,62 €	- €	2 861,62 €
	G011 - Prise en charge médicale des tumeurs malignes du tube digestif	5	1 154,87 €	5 774,37 €	- €	5 774,37 €
	G019 - Affections hépatiques sévères et du pancréas	5	2 512,66 €	12 563,28 €	- €	12 563,28 €
	G152 - Septicémies	4	2 869,50 €	11 477,99 €	- €	11 477,99 €
	G151 - Maladies virales et fièvres d'origine inconnue	4	576,68 €	2 306,71 €	1 000,00 €	3 306,71 €
	G016 - Autres gastro-entérites et maladies du tube digestif	3	2 015,02 €	6 045,06 €	- €	6 045,06 €
	G021 - Symptômes digestifs	3	584,68 €	1 754,05 €	- €	1 754,05 €
	G020 - Autres affections hépatiques et des voies biliaires	3	1 915,11 €	5 745,32 €	- €	5 745,32 €
	G127 - Chirurgies transurétrales, autres	3	882,51 €	2 647,53 €	- €	2 647,53 €
	G070 - Cardiologie autres	3	271,95 €	815,85 €	- €	815,85 €
	G076 - Chirurgies thoraciques majeures	3	4 121,30 €	12 363,91 €	500,00 €	12 863,91 €
	G166 - Infections peau et tissu sous-cutané	2	1 706,33 €	3 412,66 €	- €	3 412,66 €
	G012 - Ulcères, hémorragies digestives	1	1 841,44 €	1 841,44 €	- €	1 841,44 €
	G110 - Autres affections appareil génital féminin	1	2 251,99 €	2 251,99 €	- €	2 251,99 €
	G017 - Autres affections digestives	1	1 795,03 €	1 795,03 €	- €	1 795,03 €
	G174 - Allergies	1	276,58 €	276,58 €	250,00 €	526,58 €
	G194 - Signes et symptômes	1	315,43 €	315,43 €	- €	315,43 €
	G023 - Explorations et surveillance affections appareil digestif, foie, pancréas	1	1 289,70 €	1 289,70 €	- €	1 289,70 €
	G009 - Cholécystectomies	1	1 097,65 €	1 097,65 €	- €	1 097,65 €
	G214 - Affections digestives sans acte opératoire de la CMD 06 + anesth. [er	1	410,95 €	410,95 €	- €	410,95 €
	G054 - Prise en charge médicale des tumeurs du système nerveux	1	3 638,13 €	3 638,13 €	- €	3 638,13 €
	G181 - Médecine inter-spécialités	1	303,31 €	303,31 €	- €	303,31 €
	G001 - Chirurgies digestives hautes	1	4 519,99 €	4 519,99 €	1 250,00 €	5 769,99 €
	G082 - Affections respiratoires, autres	1	2 069,21 €	2 069,21 €	- €	2 069,21 €

Chaque hospitalisation entraîne des frais de transport supplémentaires pour l'assurance maladie qui sont d'environ 103 euros par trajet (source ARS Auvergne-Rhône-Alpes). En supposant qu'un patient est revenu au moins 1 fois à l'hôpital pour une hospitalisation ou une consultation non-programmée, nous estimons à **10 300 euros** de frais supplémentaire de transport pour la cohorte de 50 patients que nous étudions. A ces frais s'ajoutent, le **coût des arrêts de travail pour le patient et ses aidants**.

Ainsi, l'échantillon composé de 50 parcours de patient atteints d'un cancer digestif avec une première séance de chimiothérapie aura eu un coût global de 513 192,66€ pour la caisse primaire d'assurance maladie, plus 10 300 euros de transport imprévus.

Nous avons découpé les actes en trois niveaux selon s'ils correspondent au traitement par chimiothérapie ambulatoire, au traitement des complications du cancer digestif ou de la gestion des complications de l'état général du patient.

Nous analysons que :

**1/ 22% du montant global (soit 111 546,52 euros)** des dépenses de l'Assurance maladie sont liées au traitement du cancer digestif par chimiothérapie ambulatoire de l'échantillon de patients

**2/ 60% du montant global (soit 310 535,82 euros)** des dépenses de l'Assurance maladie sont liées au traitement des complications du cancer digestif de l'échantillon de patients

**3/ 18% du montant global (soit 91 110,32 euros)** des dépenses de l'Assurance maladie sont liées à la gestion des complications de l'état général de l'échantillon de patients, + **10 300 euros** de transport imprévus. = **101 410,32 euros**

Le projet METIS CONNECT est un levier permettant l'anticipation des complications liées au cancer digestif et l'anticipation des symptômes pouvant causer la dégradation de l'état général du patient. Notre objectif est de réduire le nombre de réhospitalisations pour la gestion des complications de l'état général qui représentent en moyenne un surcoût de 2028,21 euros en moyenne par patient traités en inter-cures de chimiothérapie ainsi que le coût inhérent au transport supplémentaire (103 euros par trajet).

## **11. Modalités de financement de l'expérimentation**

Le budget prévisionnel de l'expérimentation se décompose en quatre parties :

- Ingénierie du projet, évaluation et actions coordination
- Forfait (1) Phase d'inclusion du patient
- Forfait (2) Phase d'adaptation
- Forfait (3) Phase de poursuite et fin de traitement

Les temps indiqués dans les forfaits (2) et (3) sont des temps estimés moyens en fonction des retours d'expériences, des profils des patients et échanges avec le médecin conseil de l'ARS.

Il reste difficile de prévoir précisément le temps de suivi du patient et de gestion des alertes par l'infirmière de coordination et l'oncologue.

L'organisation, le temps de coordination, de gestions des alertes, de supplément en soins de support feront partie intégrante de l'évaluation de l'expérimentation.

FIR	Détail	Coût TTC €	Coût TTC €	Coût TTC €	Coût TTC €	Coût TTC €
		Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	TOTAL 4 ANS
Ingénierie de projet	Installation technique, interopérabilité SIH, paramétrage, formation outil (temps développeur Exolis, temps informaticien HPJean Mermoz)	9 900 €	-	-	-	9 900 €
	Coordination opérationnelle Exolis/Ramsay - Inclusion des 2 autres établissements, Traitement des données Exolis à des fins de suivi opérationnel, Gestion projet		6 000 €	6 000 €	2 400 €	14 400 €
<b>Coût INGENIERIE PROJET €TTC</b>		<b>9 900 €</b>	<b>6 000 €</b>	<b>6 000 €</b>	<b>2 400 €</b>	<b>24 300 €</b>

Les coûts prévisionnels d'ingénierie de projet liés à la mise en place de l'expérimentation, l'intégration des 2 autres sites en année N+2 et N+3, et à la coordination sont évalués à 24 300 euros TTC sur la durée totale de l'expérimentation.

<b>(1) PHASE INCLUSION DU PATIENT</b>			
		Durée	Total hebdomadaire
Création du compte patient	Frais d'hébergement et sécurisation des données, licence et maintenance		42 €TTC
Infirmière coordinatrice du parcours de soins*	Préparation et coordination - Préparation du dossier et de la consultation - Coordination avec les professionnels de ville	1 heure	46 €
	Consultation initiale pour formation du patient à l'utilisation de l'application	1 heure	
<b>(1) Forfait d'inclusion</b>			<b>88 €</b>

Le cout horaire brut chargé pour l'infirmière coordinatrice du parcours de soins est de 23 €.

Le temps estimé pour l'infirmière coordinatrice du parcours de soins s'appuie sur notre expérience actuelle de suivi par la coordinatrice des patients atteints de cancer vulnérables lors des premiers entretiens et accompagnement.

(2) PHASE D'ADAPTATION – 8 semaines		Durée & fréquence	Total hebdomadaire	Total 8 semaines
IDEC	Gestion du suivi et des complications en intercure	30 minutes / semaine	17,25 €	138,00 €
	Appel des patients	15 minutes / semaine		
	Consultation physique de suivi	30 minutes * 3 consultations	4,31 €	34,50 €
ONCOLOGUE	Gestion du suivi et des complications	20 minutes / semaine	20,00 €	160,00 €
	Gestion des alertes médicales			
	Validation thérapeutique			
SOINS DE SUPPORT *	Renfort de temps éducateur d'activité physique adaptée et/ou diététicien	30 minutes / 15 jours	7,50 €	60,00 €
<b>(2) Forfait phase d'adaptation du patient</b>			<b>49,06 €</b>	<b>392,50 €</b>
*renfort dans le cadre de l'expérimentation				
(3) PHASE DE POURSUITE ET FIN DE TRAITEMENT - 20 semaines		Durée & fréquence	Total hebdomadaire	Total 20 semaines
IDEC	Gestion du suivi et des complications en intercure	20 minutes / semaine	7,66 €	153,20 €
	Consultation physique de suivi	30 minutes * 2 consultations	1,15 €	23,00 €
ONCOLOGUE	Gestion du suivi et des complications	10 minutes / semaine	10,00 €	200,00 €
	Gestion des alertes médicales			
	Validation thérapeutique			
SOINS DE SUPPORT *	Renfort de temps éducateur d'activité physique adaptée et/ou diététicien	30 minutes / 15 jours	7,50 €	150,00 €
<b>(3) Forfait phase de poursuite et fin de traitement</b>			<b>26,31 €</b>	<b>526,20 €</b>
*renfort dans le cadre de l'expérimentation				
<b>TOTAL PAR PATIENT PRIS EN CHARGE POUR SUIVI DIGITALISE (30 SEMAINES)</b>				<b>1 006,70 €</b>

Le cout horaire brut chargé par intervenant et le suivant :

- Infirmière coordinatrice du parcours de soins : 23 €
- Oncologue : 60 €
- Soins de support : 30 euros

Le temps de soins de support des forfaits adaptation et suivi correspond à du temps supplémentaire dit de renfort dans le cadre de l'expérimentation. Ce temps se répartira entre l'enseignant d'activité physique adaptée et le diététicien, au cas par cas, en fonction des besoins.



En synthèse,

## Demande de financement FIR du projet

FIR	Détail	Coût TTC €	Coût TTC €	Coût TTC €	Coût TTC €	Coût TTC €
		Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	TOTAL 4 ANS
Ingénierie de projet	Installation technique, interopérabilité SIH, paramétrage, formation outil (temps développeur Exolis, temps informaticien HPJean Mermoz)	9 900 €	-	-	-	9 900 €
	Coordination opérationnelle Exolis/Ramsay - Inclusion des 2 autres établissements, Traitement des données Exolis à des fins de suivi opérationnel, Gestion projet		6 000 €	6 000 €	2 400 €	14 400 €
<b>Coût INGENIERIE PROJET TTC €</b>		<b>9 900 €</b>	<b>6 000 €</b>	<b>6 000 €</b>	<b>2 400 €</b>	<b>24 300 €</b>

## Demande de financement FISS du projet

Vous trouverez la méthodologie de calculs en annexe 4.

Le parcours de prise en charge de l'expérimentation se déroule sur 30 semaines.

	N	N+1	N+2	N+3	N+4		
Forfait inclusion	4 400,00 €	7 480,00 €	11 440,00 €	12 760,00 €			Forfait inclusion 88,00 €
Forfait adaptation	19 625,00 €	33 362,50 €	51 025,00 €	56 912,50 €			Forfait adaptation 392,50 €
Forfait suivi	13 155,00 €	28 941,00 €	63 144,00 €	71 037,00 €	39 465,00 €		Forfait suivi 526,20 €
<b>TOTAL</b>	<b>37 180,00 €</b>	<b>69 783,50 €</b>	<b>125 609,00 €</b>	<b>140 709,50 €</b>	<b>39 465,00 €</b>		
Années	Nouveaux patients	Nombre de forfaits prévisionnels	Total montant annuel financement FISS				
Année N	50	50 forfaits inclusion 50 forfaits adaptation 25 forfaits suivi	37 180,00 €				
Année N+1	85	85 forfaits inclusion 85 forfaits adaptation 55 forfaits suivi	69 783,50 €				
Année N+2	130	130 forfaits inclusion 130 forfaits adaptation 120 forfaits suivi	125 609,00 €				
Année N+3	145	145 forfaits inclusion 145 forfaits adaptation 135 forfaits suivi	140 709,50 €				
Année N+4	0	0 forfait inclusion 0 forfait adaptation 75 forfaits suivi	39 465,00 €				
<b>TOTAL</b>	<b>410</b>		<b>412 747,00 €</b>				

Soit un montant total de l'expérimentation sur 4 ans de 437 047 € TTC.

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

Les tableaux ci-dessous présentent les différentes dimensions de l'évaluation envisagées, les indicateurs et les informations et données à recueillir.

Questions évaluatives	Types d'indicateurs	Informations et données
Dans quelle mesure, le dispositif contribue-t-il à une amélioration de la qualité de vie des patients ?	1/ Indicateurs de qualité de vie	Questionnaire Qualité de vie des patients atteints de cancer : EORTC QLQ – CR30 Nombre et fréquence des effets secondaires Date de reprise du travail

Question évaluative	Type d'indicateurs	Informations et données
Dans quelle mesure le dispositif contribue-t-il à une amélioration de la qualité de prise en charge des patients ?	2/ Indicateurs cliniques	Données épidémiologiques (âge, sexe, localisation démographique) Courbes de tension artérielle Score de l'échelle analogique EPA (Evaluation de la Prise alimentaire) Courbe de poids Résultats de forces musculaires obtenues à l'aide du Hand Grip Mesure de la douleur

Question évaluative	Type d'indicateurs	Informations et données
Dans quelle mesure le dispositif est-il opérationnel ?	3/ Indicateurs de résultat Metis-Connect	Nombre de patients inclus dans le programme METIS CONNECT Nombre de patients ayant refusé l'inclusion dans le programme METIS CONNECT Nombre de patients ayant effectué la phase d'adaptation Nombre de patients ayant effectué la phase de suivi Nombre d'interventions de l'infirmière coordinatrice Nombre d'appels reçus par l'infirmière coordinatrice Délai entre l'alerte et la prise de contact du patient Nombre d'alertes de niveau VERT Nombre d'alertes de niveau ORANGE

		<p>Nombre d'alertes de niveau ROUGE</p> <p>Nombre d'alertes envoyées au médecin traitant</p> <p>Nombre de non-inclusion par motifs</p> <p>Nombre de sortie de programme par motifs</p>
--	--	--

Question évaluative	Type d'indicateurs	Informations et données
Dans quelle mesure le dispositif est-il satisfaisant pour les patients ?	4/ Indicateur d'expérience patient	<p>Satisfaction globale des patients relative au parcours de soins avec suivi digitalisé durant les inter-cures de chimiothérapie (Cible = 80%)</p> <p>Satisfaction globale des patients relative à l'utilisation de l'application (Cible = 80%)</p> <p>Présence patient à un rdv ou séance soins de support / au nombre de rdv programmés sur la durée du parcours</p>

Question évaluative	Type d'indicateurs	Informations et données
Dans quelle mesure cet outil permet-il une économie de dépenses de santé ?	5/ Indicateur médico-économique	<p>Nombre de journées d'hospitalisation après la première cure de chimiothérapie.</p> <p>Taux de réhospitalisation à J+3 (Cible = 0,1%)</p> <p>Taux de réhospitalisation à J+30 (Cible = 5%)</p> <p>Nombre de passages aux urgences après la première cure de chimiothérapie</p> <p>Nombre de consultations médicales en inter-cures de chimiothérapie non programmée</p> <p>Nombre d'arrêts de travail</p>

Question évaluative	Type d'indicateurs	Informations et données
<p>Dans quelle mesure le dispositif a-t-il permis une évolution des pratiques des professionnels et une meilleure coordination entre eux ?</p>	<p><b>5/</b> Indicateur de pratiques professionnelles</p>	<p>Temps d'intervention de l'IDEC pour chaque phase (1) Phase Initiation (2) Phase d'adaptation (3) Phase de suivi</p> <p>Temps d'intervention de l'oncologue les phases (2) Phase d'adaptation (3) Phase de suivi sur chaque site</p> <p>Nombre séances en soins de support suite à la gestion d'une alerte (diététicien, activité physique, autres ...) pour les phases (2) Phase d'adaptation (3) Phase de suivi sur chaque site</p> <p>Entretiens avec IDEC, oncologue, diététicien, enseignant APA et des patients sur chaque site</p> <p>Nombre de connexion au portail médical par un professionnel libéral (médecin traitant ou IDEL)</p>

### **13. Nature des informations recueillies sur les patients pris en charge**

- **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 ?**

Oui, le projet de suivi digitalisé METIS CONNECT s'appuie principalement sur le recueil de données spécifiques auprès du patient : poids, taille, masse musculaire, tension...

Ces données seront recueillies via la solution Exolis puis envoyées de manière sécurisée dans le dossier patient informatisé l'Hôpital Privé Jean Mermoz. L'outil Exolis génère des alertes envoyées directement aux professionnels de l'Hôpital Privé Jean Mermoz via une messagerie sécurisée pour être analysées.

Cette solution, proposée en marque blanche, est installée sur des serveurs agréés à stocker des données de santé, selon les procédures du Groupe Ramsay Santé en termes de sécurisation des données et de politique RGPD. Par conséquent, l'ensemble des données sont la propriété de l'établissement.

De plus, conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD), l'établissement reste responsable du traitement des données. La transmission des données se fait de manière sécurisée et cryptée, entre le patient et son établissement. La société Exolis reste un sous-traitant de l'établissement afin d'assurer la maintenance qui est incluse dans le forfait initial.

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

Oui, le partage des informations est envisagé entre les praticiens et professionnels de santé de l'Hôpital Privé Jean Mermoz. Aussi, un partage de données sera limité en externe avec les professionnels de santé de ville (médecin généraliste, infirmier libéral) et se fera via une messagerie de santé sécurisée.

- **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.**

Dans le respect du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), un recueil du consentement du patient sera automatiquement fait à la consultation médicale de présentation du dispositif de suivi digitalisé METIS CONNECT.

#### 14. Bibliographie et exemples d'expériences étrangères

Etude randomisée monocentrique du Memorial Sloan Kettering Cancer center de New York : bras A avec système PRO et Bras B avec prise en charge habituelle : survie globale allongée de 5 mois, 7% de baisse de passage aux urgences

F. Denis and all, Randomized Trial Comparing a Web-Mediated Follow-up With Routine Surveillance in Lung Cancer Patients. *J Natl Cancer Inst* 2017

J Thorac Oncol. 2019 Feb 15. pii: S1556-0864(19)30113-3. doi: 10.1016/j.jtho.2019.02.005, Cost-effectiveness of web-based patient-reported outcome surveillance in lung cancer patients.

Overall survival results of a trial assessing patient reported outcomes for symptom monitoring during routine cancer treatment, Howard and al, Juin 2017, JAMA

Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, Dikshit R, Eser S, Mathers C et al. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11 Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2013

Patient Reported Outcome Measures for Personalized Treatment and Care ; Congrès américain d'oncologie clinique 2019 - D'après Girgis A et al., abstr. 6510

GBD 2015 Risk Factors Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2015 : a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet*. 2016 Oct; 388 (10053) : 1659-1724.

Plummer M, de Martel C, Vignat J, Ferlay J, Bray F, Franceschi S. Global burden of cancers attributable to infections in 2012: a synthetic analysis. *Lancet Glob Health*. 2016 Sep;4(9):e609-16. doi: 10.1016/S2214-109X(16)30143-7.

Stewart BW, Wild CP, editors. World cancer report 2014 Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2014

Global Initiative for Cancer Registry Development. International Lyon: International Agency for Research on Cancer

Plan Cancer III 2014 – 2019, Ministère des Solidarités et de la Santé

Plan Cancer II 2009 – 2013, Ministère des Solidarités et de la Santé

Plan Cancer I 2003 – 2007, Ministère des Solidarités et de la Santé

Schéma Régional de Santé 2018-2023 – Politique Régional de Santé, Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, *Janvier 2018*

Guide Régional – Stratégie et parcours – Données de Santé, Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, *Décembre 2017*

## ANNEXE 1 / ARBRE DES SOINS DE SUPPORT HOPITAL PRIVE JEAN MERMOZ

 <b>Dr Olivia BALLY</b> Médecin soins palliatifs	 <b>Samir</b> Infirmier consultation douleur	 <b>Sabrina</b> Infirmière consultation douleur		
 <b>Anne-Sophie</b> Psychologue	 <b>Anne-Gaëlle</b> Psychologue	 <b>Christine</b> Infirmière consultation d'annonce	 <b>Marie</b> Infirmière éducation thérapeutique	 <b>Véronique et Agnès</b> Stomathérapeutes
 <b>Sarah</b> Assistante sociale	 <b>Lysiane</b> Assistante sociale	 <b>Maëva</b> Diététicienne	 <b>Jérémy</b> Diététicien	 <b>Elodie</b> Infirmière sexologue
 <b>Catherine</b> Socio-coiffeuse	 <b>Nancy</b> Onco-esthéticienne	 <b>Elisabeth</b> Onco-esthéticienne	 <b>Christine</b> Onco-esthéticienne	 <b>Isabelle</b> Infirmière RESC (Résonance Énergétique par Stimulation Cutanée)
 <b>Mickaël et Filiz</b> Kinésithérapeutes		 <b>Jean-Marc</b> Educateur activité physique adaptée	 <b>Mikaël</b> Ostéopathe	
		 <b>Muriel</b> Assistante cancérologie	 <b>Véronique</b> Infirmière coordinatrice	

INSTITUT DE CANCÉROLOGIE  
Jean Mermoz

Pour prendre RDV  
Contactez Muriel au 04.37.53.87.67  
ou sur le site internet DOCTOLIB

# L'ÉQUIPE DES SOINS DE SUPPORT

## ANNEXE 2 / DOSSIER PRESENTATION OUTIL METIS CONNECT PAR EXOLIS

---

### 1. Les paramètres de l'application

La solution Engage propose de permettre aux établissements de conserver un lien avec leurs patients quand ceux-ci ne se trouvent pas dans l'établissement.

Le module de suivi connecté à domicile présente une fonctionnalité permettant à des patients de répondre à des questionnaires médicaux paramétrés par les professionnels de santé de l'établissement. Ces questionnaires sont proposés à intervalles réguliers sur des plages horaires déterminées à l'avance par l'équipe de soins. L'information fournie par les patients au moyen de ces questionnaires peut, en fonction du paramétrage effectué par l'établissement, soulever des alertes : rouges ou oranges.

La solution Engage n'intègre pas, en elle-même, de moteur de calcul de ces alertes. En effet, la particularité de la solution proposée par Exolis réside dans son moteur de paramétrage avancé grâce auquel les équipes médicales peuvent configurer tous les aspects du parcours connecté des patients : créer les questionnaires, rédiger les documents et, en l'espèce paramétrer le seuil des alertes et les protocoles à mettre en place.

Ceci rend possible l'utilisation d'Engage dans de nombreuses spécialités médicales mais surtout, fait de la solution un « simple » **outil de communication d'informations**. La mise en forme de ces informations dépend entièrement de l'**expertise médicale du professionnel de santé** responsable de configurer le parcours. C'est dans cette expertise que résident les capacités de diagnostic, de contrôle, de prévention. Concernant le projet METIS CONNECT les configurations seront assurées par un groupe de travail composé d'oncologues et d'infirmiers.

*Remarque : Engage ne propose rien de plus qu'une mise en forme conditionnelle des données transmises par les patients, telle qu'elle pourrait exister sur 'Microsoft Excel'.*

Le portail médical permet aussi aux professionnels de santé libéraux de pouvoir avoir accès à l'application patient pour y consulter les informations qui y sont mises à disposition par l'établissement. Ils ne peuvent le faire qu'après y avoir été habilité par leurs patients ou l'établissement de santé. Les mêmes règles de sécurité de connexion qu'évoquées plus haut s'appliquent aux professionnels de santé de ville.

### 2. La sécurisation des données

La solution adresse les besoins des établissements de santé en matière de communication avec leurs patients dans plusieurs domaines administratifs et médicaux. Cette solution, proposée en marque blanche, est installée sur des serveurs agréés à stocker des données de santé, selon les procédures du Groupe Ramsay Santé en termes de sécurisation des données et de politique RGPD. Par conséquent, l'ensemble des données sont la propriété de l'établissement.

De plus, conformément au règlement général sur la protection des données, l'établissement reste responsable du traitement des données. La transmission des données se fait de manière sécurisée et cryptée, entre le patient et son établissement. La société Exolis reste un sous-traitant de l'établissement afin d'assurer la maintenance qui est incluse dans le forfait initial.



La clôture des comptes utilisateurs est de la responsabilité de l'établissement utilisateur. La clôture d'un compte ferme l'accès au patient au contenu de l'application, néanmoins toutes les données saisies en amont resteront stockées dans le dossier du patient informatisé.

La clôture d'un compte utilisateur pourra avoir lieu dans ces trois conditions :

- Le patient demande la clôture de son compte utilisateur
- Le parcours médical est terminé
- Le patient est décédé au cours du parcours médical

### **3. L'interface avec le dossier patient informatisé et le DMP**

Nous avons choisi de travailler avec la solution Engage car son succès repose sur une intégration forte avec le SIH existant de l'établissement. Toutes les informations générées par les patients dans l'application peuvent être envoyées dans le Dossier Patient Informatisé (DPI) par flux d'interopérabilité (type HL7).

L'authentification à double facteur demandée aux patients à la première connexion, ainsi que les flux sécurisés (HTTPS) par lesquels transitent les informations patients garantissent le respect des exigences de confidentialité par défaut. En outre, un consentement clair est demandé aux patients souhaitant utiliser l'application dès sa consultation d'inclusion avec l'oncologue.

Ce niveau de sécurité nous paraissait indispensable dès lors que des informations de santé étaient traitées. Le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) est venu en faire une obligation légale. Pour autant, la solution Engage ne constitue pas, au titre du règlement 2017/745 UE, un logiciel « *pouvant être utilisé à des fins de diagnostic, de prévention, de contrôle, de prédiction, de pronostic ou d'atténuation d'une maladie (...)* ».

Le Groupe Ramsay Santé a déployé en 2019 la solution LIFEN sur l'ensemble de ses établissements permettant une dématérialisation des documents (compte rendu opératoire, lettre de liaison, courrier correspondants, fiche RCP, ..) et un envoi automatique, par messagerie sécurisée, aux correspondants médicaux, dans le Dossier Communicant en cancérologie...

Les synthèses générées par METIS CONNECT seront envoyées par ce système aux acteurs de ville. La fréquence des envois sont intégralement paramétrables par l'équipe projet de l'établissement.

En 2020, le Groupe Ramsay Santé, grâce cette dématérialisation déploie un connecteur automatique de son Dossier Patient Informatisé (Hopital Manager et Mediboard) vers le Dossier Médical Partagé du patient pour un envoi automatique des documents dans son dossier (après accord de celui-ci).

Pour l'Hôpital Privé Jean Mermoz, la mise en place est planifiée pour le deuxième semestre 2020.

#### 4. Les droits d'accès à l'outil numérique seront répartis comme suit

Acteurs	Application mobile	Portail médical informatique
<b>Patient</b>	X saisie	
<b>Aidant</b>	X saisie avec accord du patient	
<b>Médecin traitant</b>	X saisie	X lecture seule
<b>Infirmier libéral</b>	X saisie	X lecture seule
<b>Oncologue*</b>	X saisie	X saisie
<b>Infirmière coordinatrice*</b>	X saisie	X saisie
<b>Secrétaire*</b>	X lecture seule	X saisie

\*professionnels de l'Hôpital Privé Jean Mermoz

#### 5. Les fonctionnalités de la solution Engage (METIS CONNECT)

Au cours de sa prise en charge dans l'établissement, le patient peut être suivi à distance, via le portail ou l'application mobile. L'établissement peut ainsi lui envoyer de l'information personnalisée et en recevoir de sa part. Les fonctionnalités présentées dans l'application mobile et sur le portail web sont **strictement équivalentes**.

##### Contenus accessibles dans l'application et dans le portail médical

---

- |  |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
| » Parcours de soins                    | » Quizz                  | » Documents & vidéos     |
| » Questionnaires médicaux              | » Définition d'objectifs | » Rappels de rendez-vous |
| » Patient Reported Measures            | » Contenu pédagogique    | » Contacts utiles        |
| » Documents relatifs parcours de soins |                          | » Visite virtuelle       |
| » Suivi de constantes                  |                          | » Messagerie             |
| » Suivi de traitement                  |                          | » Option multilingue     |
-

## » PARCOURS DE SOINS

L'objectif est de présenter au patient la chronologie de son parcours de soins personnalisé et visualiser les éléments associés à chaque étape. La fonctionnalité « Mon parcours de soins » représente le fil rouge entre le portail patient et le suivi connecté.

Dès le début d'un parcours de soin, le patient accède à un **résumé des événements** qui le jalonnent, sous la forme d'une ligne de temps et peut ainsi visualiser **l'ensemble de son parcours**.

Il retrouve ici tous les éléments composants son parcours de soins (rendez-vous, questionnaires à remplir, rendez-vous d'éducation thérapeutique...).



## » QUESTIONNAIRES

L'objectif de ces questionnaires est d'échanger des informations médicales en dehors des périodes d'hospitalisation du patient.

Le patient accède à un journal de bord lui indiquant les questionnaires qu'il a à remplir, qui ont été remplis par le passé, ou qu'il devra remplir prochainement.

Il est également averti par notification lors qu'un questionnaire doit être renseigné. Le patient peut aussi être averti par SMS ou mail en fonction de ses préférences et de la volonté de l'établissement. Plusieurs relances peuvent être reçues en fonction du choix de l'établissement. Une date limite peut également être définie. L'ergonomie mobile a été pensée pour **simplifier au maximum la tâche du patient**, une réponse ne devant pas lui prendre plus de 10 secondes pour une question donnée. Ainsi, l'application mobile propose une question par page avec, éventuellement une sous-question dépendant de la réponse à la question principale.



Les types de questions suivantes sont actuellement disponibles :

- Questions Oui / Non
- Questions à choix unique / multiple
- Smileys type satisfaction
- Echelles (ex : douleur)
- Constantes (ex : température, poids)
- Prise de photos
- Saisie de texte libre ou enregistrement audio
- Texte explicatif lié de manière à une réponse

A la fin du questionnaire, le patient visualise un récapitulatif de ses réponses et les **valide pour envoi**. Elles sont alors immédiatement transmises à l'établissement. Selon le choix de paramétrage, le patient pourra éventuellement recevoir un **accusé de réception**, pouvant être personnalisé par un message en fonction du niveau d'alerte générée.

## » PATIENT REPORTED MEASURES – PREMs ET PROMs

Notre objectif est de récolter auprès du patient une information standardisée, à propos de sa récupération médicale et de son expérience de prise en charge.

L'OMS associée à d'autres institutions américaines ou européennes, mettent depuis quelques années au point des standards relatifs à la manière de récolter des informations auprès du patient. Cette nouvelle notion existe par opposition à la récolte d'informations médicales par le soignant, qui est la pratique usuelle et historique.

Il peut s'agir de :

- PREMs – **Patient Reported Experience Measures** : relatif à la prise en charge – satisfaction patient, qualité de l'information reçue, fluidité de l'accueil lors de l'hospitalisation
- PROMs – **Patient Reported Outcome Measures** : relative à l'évolution médicale suite à la prise en charge – récupération, effets secondaires (CTCAE)

Ces standards définissent le phrasé des questions posées, les choix possibles laissés aux patients, et peuvent permettre de relier ces données à des indicateurs, des scores et des graduations existants et reconnus par la communauté scientifique.

La solution engage propose nativement les PREMs et PROMs publiées officiellement, chacun des items peut donc être utilisé dans un questionnaire pré ou post-hospitalisation.

## » SUIVI DE CONSTANTES

L'objectif est de saisir des données chiffrées relatives à des constantes vitales ou à des résultats biologiques.

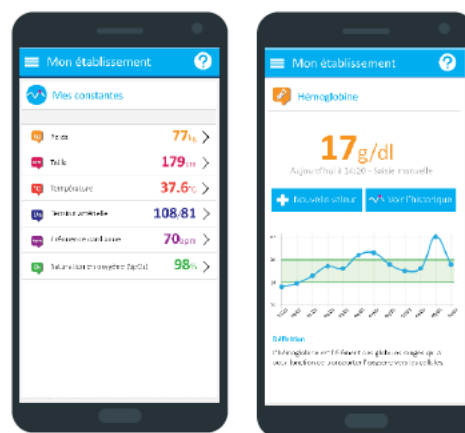
Le patient peut renseigner un ensemble de mesures présélectionnées par l'établissement en fonction de son parcours. Ces mesures sont représentées en deux catégories :

- Les **constantes vitales** : poids, température, tension, ...
- Les **résultats biologiques** : plaquettes, clairance, créatininémie...

Le patient visualise la dernière valeur saisie et un graphe de l'historique des valeurs saisies.

Ces mesures sont entièrement paramétrables, ce qui permet à l'établissement d'y rajouter d'autres types non prévus initialement. Il est possible de définir l'unité, des seuils min max présentés au patient, ainsi que des alertes à la saisie (valeurs anormalement hautes ou basses, par exemple pour erreur d'unité).

Dans le cadre des résultats de biologie, il est également possible d'ajouter une photo ou un scan des résultats de biologie émis par le laboratoire. Cette « pièce jointe » peut être facultative ou obligatoire selon le choix de l'établissement.



## » OBSERVANCE / RAPPELS DE TRAITEMENT / EFFETS INDESIRABLES

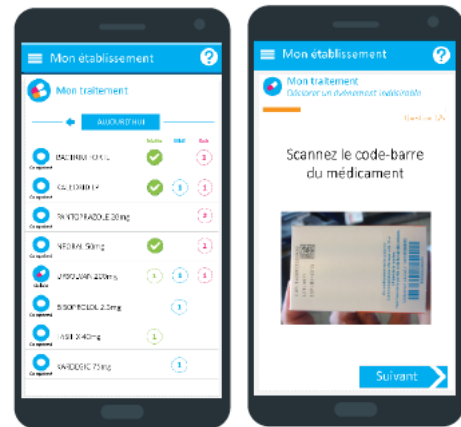
L'objectif de cette fonctionnalité est de valider la prise de médicament par le patient et signaler des effets indésirables.

Selon les délais paramétrés par l'hôpital, le patient reçoit des rappels de traitement. Chaque notification dirige le patient dans l'application où il retrouve la posologie, le mode et le moment d'administration.

Le patient peut recevoir de simples rappels ou indiquer une validation de la prise. La non-observance du traitement peut donner lieu au besoin à une alerte.

Les traitements médicamenteux présentés au patient peuvent être soit récupérés depuis le logiciel de prescription des traitements de sortie, soit saisis par le patient lui-même dans une version simplifiée.

Chaque jour de prise, le patient peut associer une déclaration d'effets indésirables libre ou cadrée par un questionnaire précis défini par l'établissement. Cette déclaration d'effets indésirables, dans sa version la plus complète, reprend les éléments obligatoires de la déclaration standardisée de l'ANSM. Elle permet notamment de scanner le code-barres des médicaments pris afin d'en identifier le numéro de lot, la date de péremption et le code CIP.



## » QUIZZ

L'objectif est d'évaluer les connaissances du patient concernant sa prise en charge.

Les quizz se différencient des questionnaires par la notion de bonne et de mauvaise réponse entraînant le calcul d'un score. L'hôpital peut choisir entre différents modes de calcul des scores : pénalisation ou non de la mauvaise réponse, score identique pour chaque bonne réponse ou pondération des questions selon leur difficulté.

A tout moment, le patient peut visualiser son score. En fin de quizz, et selon le choix de l'hôpital, le patient consulte son score final et peut le comparer aux scores obtenus par les autres patients dans le même parcours thérapeutique. L'évaluation du score pourra donner lieu à des alertes.



## » CONTENU PEDAGOGIQUE



L'objectif est de donner aux patients les informations clés de sa thérapie. Le patient peut consulter à tout moment des contenus validés sous différents formats :

- Texte, contenant éventuellement des images
- Lien vers une documentation de référence
- Vidéo
- PDF

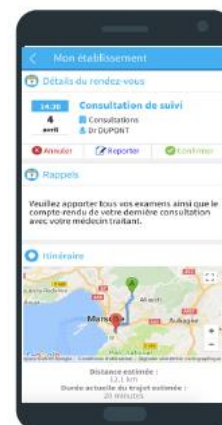
Au travers de ces contenus, le patient revoit les consignes et indications qui lui ont été présentées lors de rendez-vous à l'hôpital, lui conférant ainsi une base de connaissance fiable sur sa pathologie.

## »» GESTION DES RENDEZ-VOUS

L'objectif est de présenter au patient son agenda des rendez-vous, lui envoyer des rappels associés et lui permettre de gérer ses rendez-vous.

Au travers de l'application mobile, le patient retrouve la liste de ses rendez-vous à venir. Certaines règles d'affichage peuvent être définies, paramétrer l'accueil où le patient doit se présenter (fonction de la salle du rendez-vous). Pour chaque rendez-vous, le patient peut en visualiser le détail :

- Date et heure
- Lieu du rendez-vous
- Médecin
- Consignes à suivre pour ce rendez-vous (documents à apporter, ...)
- Temps de trajet jusqu'à l'établissement



Les rappels de rendez-vous sont déclenchés selon une fréquence paramétrable par l'établissement via une notification sur le smartphone du patient ou via un SMS pour les patients non équipés.

Lorsqu'une notification est adressée au patient, une fonction de confirmation du rendez-vous est mise à disposition de l'établissement. Au travers de ce bouton, le patient fournit un accusé de lecture du rappel à l'hôpital. Selon le choix de l'établissement, la non-confirmation d'un rendez-vous peut générer une demande de rappel par un agent hospitalier.

Le compte-rendu associé sera rattaché au rendez-vous passé en fonction des délais de mise à disposition paramétrés par l'établissement.

## »» CONTACTS UTILES



L'objectif est de centraliser les contacts téléphoniques utiles pour le patient.

A travers l'application, le patient accède à un annuaire des contacts téléphoniques qui le concernent directement, en fonction de son parcours de soins. Chaque contact peut correspondre à une plage horaire précise (en journée, de nuit) ou une fonction particulière (urgences, secrétariat rdv).

Si l'établissement le souhaite, les photos des membres de cet annuaire peuvent être affichées.

## »» NOTIFICATIONS

Afin d'attirer son attention sur des **événements** ou des **contenus à remplir**, le patient reçoit des notifications type « push » sur son smartphone. Pour un patient sans smartphone, ces notifications sont remplacées par **des SMS et/ou des mails**. Les notifications par SMS et/ou mail sont également disponibles en complément des notifications type « push » pour les patients sur smartphone.

Selon le paramétrage de l'établissement, un patient recevra **une ou plusieurs** notifications (relances).

## »» MULTILINGUE

Afin d'adresser une patientèle pouvant parler différentes langues, la solution *engage* propose de présenter l'ensemble de l'application dans la langue préférée du patient.

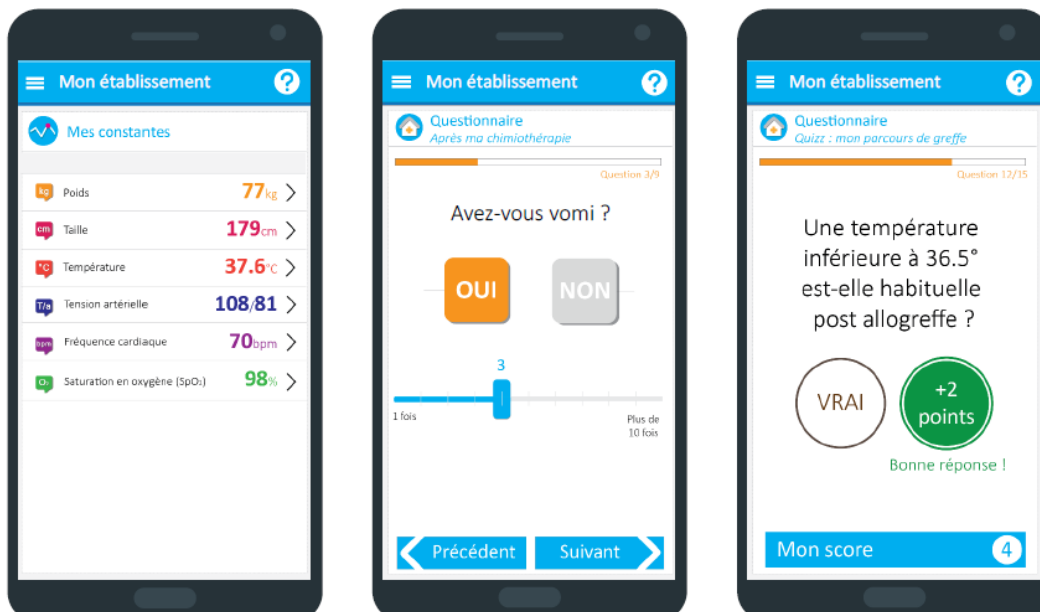
Les menus et présentations figées sont **traduits** et existent dans les langues suivantes : français, anglais, espagnol, portugais et arabe.

## ANNEXE 3 / VISUELS APPLICATION METIS CONNECT PAR EXOLIS

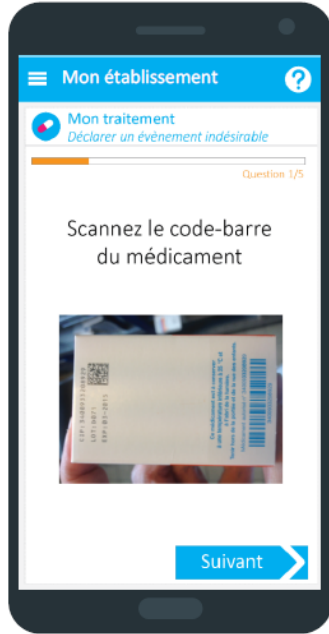
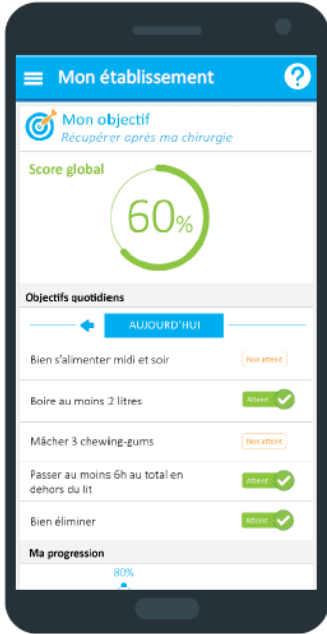
### Préparer son hospitalisation



### Sécuriser les épisodes de soins à domicile



# Sécuriser les épisodes de soins à domicile



# Sécuriser les épisodes de soins à domicile





# Accompagner la révolution organisationnelle

## Anticiper l'admission de vos patients

Patient	IPP	Rendez-vous le	à	Service	Avancement de la pré-ad	Envoi GAP
Bruce Dickinson	dickinsonb	07/09/2018	10h20	Imagerie Scanner	60%	🔄
Riley B. King	b.kingr	07/09/2018	10h20	Imagerie Scanner	60%	🔄
Paul David Hewson	hewsonp	07/09/2018	10h20	Imagerie Scanner	60%	🔄
Jean Grey	greyj	07/09/2018	10h20	Imagerie Scanner	60%	🔄
✓ Ciriaco Sforza	sforzac	08/09/2018	12h00	Consultations	20%	🔄

**Elisabeth Windsor** (01.61.13.81)

**Docuser administrati / Pré-admission**

**Pré-admission**

**Etat civil**

Nom usuel: Windsor  
Prénoms: Elisabeth  
Date de naissance: 17/03/1962

Nom de naissance: Windsor  
Sexe: F  
NIE: 1411008763

**Contact**

Adresse: 47 rue Frédéric Joliot Curie, 13013 MARSEILLE  
Téléphone portable: 062513045  
Téléphone fixe: 0491796211

Mail: elisabeth.windsor@rcs.com

**Médecin traitant**

Nom usuel: SASSON DOMINIQUE  
Adresse: Clinique de Vitrolles

N° RPPS: 181000335402

**Personnes de confiance**

Nom usuel: Simon  
Téléphone portable: 0671337056

Père: Nicolas

**Personnes à prévenir**

Il s'agit de la même personne

**Fiches**

Fiche d'identité | Carte Vitale | Carte de résultat

# Accompagner la révolution organisationnelle

## Coordonner les patients hors les murs

**engage** | Alertes | Suivis | Patients | Paramétrage | 3 | 14 | 10 | 7

Inclure un patient | Basculer vers la liste

50 Suivis à venir | 
 68 Suivis en cours | 
 124 Suivis terminés

Patient	J-3	J-2	J-1	J0	J1	J2	J3	J4	Actions
Martine DURAND / DUPUIS	●	●	●	📅	●	●	●	●	👤 📅
Jean DUPONT	●	●	●	📅	●	●	●	●	👤 📅
Thérèse DUPUIS / JEAN	●	●	●	📅	●	●	●	●	👤 📅
Martine RODRIGUEZ	●	●	●	📅	●	●	●	●	👤 📅
Jean-Charles DUFOUR	●	●	●	📅	●	●	●	●	👤 📅
Bertrand MARTIN	●	●	●	📅	●	●	●	●	👤 📅
Jeanne PORTE / RUIZ	●	●	●	📅	●	●	●	●	👤 📅
Luc SYLVIE	●	●	●	📅	●	●	●	●	👤 📅
Jean NEIGE	●	●	●	📅	●	●	●	●	👤 📅
Ondine SAUVAGE / LEZ	●	●	●	📅	●	●	●	●	👤 📅
Antoine BECHARD	●	●	●	📅	●	●	●	●	👤 📅
Stéphanie DURAND / ASCO	●	●	●	📅	●	●	●	●	👤 📅

# Accompagner la révolution organisationnelle

## Prioriser et réagir efficacement

**ramétrage Administration ?**

**7** Alertes rouges

**12** Alertes orange

**2** Sans nouvelles

**Nouvelle alerte rouge !**  
Mr **Gérard DUPONT** a indiqué :  
VOMISSEMENTS : Oui  
NAUSEES : Oui  
dans son application il y a **20 minutes**  
**Appeler**

Rechercher dans le tableau...

Patient	IPP	Né(e) le	Scénario	J	Alerte reçue	Notes
Vanessa Paradis	09090909	07/09/1992	Démo - Chirurgie RAAC	J1	le 25/09/2017 à 15:19	
Céline Dion	09099009	07/09/1992	Démo - Chirurgie RAAC	J1	le 25/09/2017 à 15:19	
Michel Sardou	24362579	01/01/1980	ETP Greffe	J3	le 22/09/2017 à 14:20	
Florent Pagny	73627382	01/01/1980	Chirurgie ambulatoire - Bloc C	J0	le 21/09/2017 à 21:51	
Patricia Kaas	09097362	01/01/1980	ETP Greffe	J11	le 21/09/2017 à 10:13	

Par scénario ▼ Par J ▼

réponses au questionnaire :  
Avez-vous eu mal sur la zone opérée ? : 7  
Avez-vous vomis ? : Oui

Actions à réaliser :  
Appeler le patient

Écrire une note | Accéder au patient | Traiter l'alerte

# Accompagner la révolution organisationnelle

## Respecter vos exigences de traçabilité

Alertes Suivis Patients Paramétrage Administration ?

7 12 2

Vanessa Paradis  
01/01/1980  
73526382

Réponses aux questionnaires

Choisir un questionnaire  
Questionnaire - Votre état de santé (dernières 24 heures) - 3 questionnaires

Se déconnecter

**Votre état de santé (dernières 24 heures)**

Comment vous sentez-vous ?

Avez-vous eu mal sur la zone opérée ?

Avez-vous des nausées ?

Avez-vous vomis ?

Avez-vous pu boire ?

Na le  
IPP :  
**Parcours Chirurgie ambulatoire - Bloc C**  
J0 - 25/06/2018

**Documents**

Conseils post-opératoires Lu le 20/06/2018 à 16:12

Recommandations pour le doublet postopératoire Lu le 20/06/2018 à 16:11

Se rendre au service ambulatoire Vu le 20/06/2018 à 16:12

Le chirurgie ambulatoire Lu le 20/06/2018 à 16:11

**Rappel de rendez-vous**

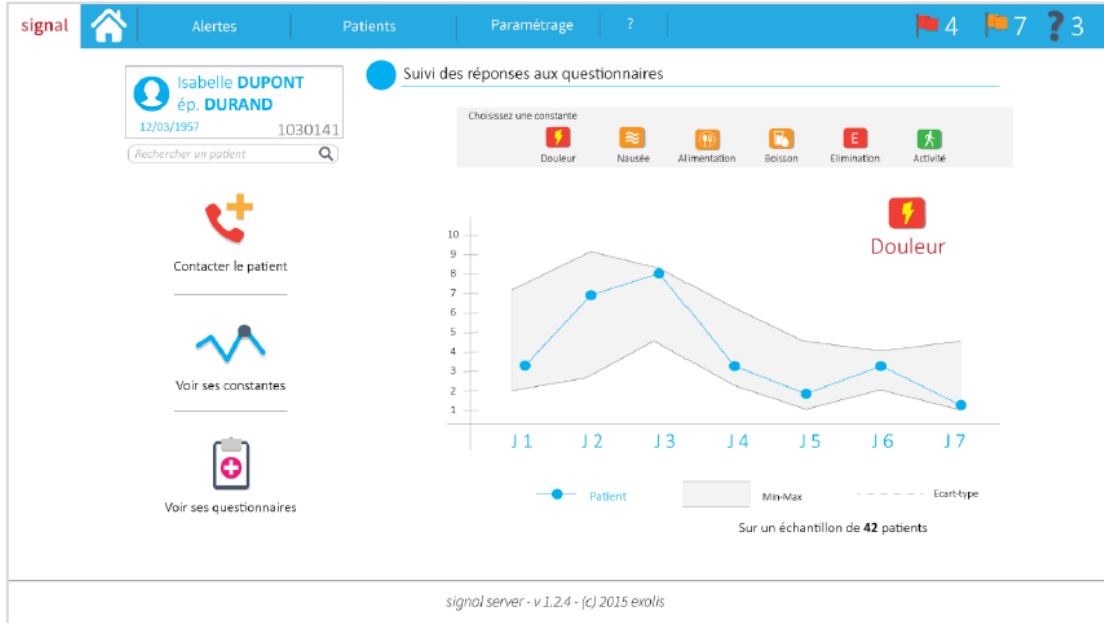
21 Juin  
Mon rendez-vous (heure : 10:00)  
Envoyé le 22/06/2018 à 13:23  
Vu par le patient le 22/06/2018 à 13:22

**Questionnaire : Suivi post-opératoire**  
du 25/06/2018 (J1)  
Démarrage  
Veuillez évaluer votre résultat :  
Avez-vous pu boire correctement ? : Oui

Répon le 26/06/2018 à 09:47

# Accompagner la révolution organisationnelle

## Exploiter la donnée médicale structurée



## ANNEXE 4 / METHODOLOGIE CALCUL FISS

Nombre d'inclusion de patient cible par établissement	N		N+1	N+2	N+3	TOTAL
	S1	S2				
Hôpital Privé Jean Mermoz	25	25	75	100	100	325
Hôpital Privé Drôme Ardèche			10	20	25	55
Hôpital Privé Pays de Savoie				10	20	30
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>85</b>	<b>130</b>	<b>145</b>	<b>410</b>

Hôpital Privé Jean Mermoz (325 patients)		N		N+1		N+2		N+3		N+4	
		S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
Phase inclusion		25	25	25	50	50	50	50	50	-	-
Phase adaptation	8 semaines	25	25	25	50	50	50	50	50	-	-
Phase suivi	20 semaines	-	25	25	25	50	50	50	50	50	-

Hôpital Privé Drome Ardeche (55 patients)		N		N+1		N+2		N+3		N+4	
		S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
Phase inclusion		-	-	5	5	10	10	10	15	-	-
Phase adaptation	8 semaines	-	-	5	5	10	10	10	15	-	-
Phase suivi	20 semaines	-	-	-	5	5	10	10	10	15	-

Hôpital Privé Pays de Savoie (30 patients)		N		N+1		N+2		N+3		N+4	
		S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
Phase inclusion		-	-	-	-	5	5	10	10	-	-
Phase adaptation	8 semaines	-	-	-	-	5	5	10	10	-	-
Phase suivi	20 semaines	-	-	-	-	-	5	5	10	10	-

Une couleur correspond à un groupe de patients inclus, respectant le calendrier des inclusions ci-dessus.

Pour exemple, à l'Hôpital Privé Jean Mermoz, le premier groupe 'bleu' composé de 25 patients inclus au semestre 1 (S1) de l'année N, entrera dans la phase d'adaptation durant le S1 de l'année N, cette phase durera 8 semaines. Ainsi, la phase de suivi de 20 semaines s'étendra jusqu'au semestre 2 (S2) de l'année N.

### Prévisions dépenses annuelles sur la durée de l'expérimentation

	N	N+1	N+2	N+3	N+4	Forfait inclusion	88,00 €
<b>Forfait inclusion</b>	4 400,00 €	7 480,00 €	11 440,00 €	12 760,00 €		Forfait adaptation	392,50 €
<b>Forfait adaptation</b>	19 625,00 €	33 362,50 €	51 025,00 €	56 912,50 €		Forfait suivi	526,20 €
<b>Forfait suivi</b>	13 155,00 €	28 941,00 €	63 144,00 €	71 037,00 €	39 465,00 €		
<b>TOTAL</b>	<b>37 180,00 €</b>	<b>69 783,50 €</b>	<b>125 609,00 €</b>	<b>140 709,50 €</b>	<b>39 465,00 €</b>		

Années	Nouveaux patients	Nombre de forfaits prévisionnels	Total montant annuel financement FISS
Année N	50	50 forfaits inclusion	37 180,00 €
		50 forfaits adaptation	
		25 forfaits suivi	
Année N+1	85	85 forfaits inclusion	69 783,50 €
		85 forfaits adaptation	
		55 forfaits suivi	
Année N+2	130	130 forfaits inclusion	125 609,00 €
		130 forfaits adaptation	
		120 forfaits suivi	
Année N+3	145	145 forfaits inclusion	140 709,50 €
		145 forfaits adaptation	
		135 forfaits suivi	
Année N+4	0	0 forfait inclusion	39 465,00 €
		0 forfait adaptation	
		75 forfaits suivi	
<b>TOTAL</b>	<b>410</b>		<b>412 747,00 €</b>





**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
AUVERGNE-  
RHÔNE-ALPES**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Lyon, le 24/09/2021

ARRÊTÉ n°2021/09-320

**RELATIF À  
LA PUBLICATION PAR EXTRAIT DE DÉCISIONS  
AU TITRE DU CONTRÔLE DES STRUCTURES DES EXPLOITATIONS AGRICOLES**

**Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-  
Alpes,  
Préfet du Rhône  
Officier de la Légion d'honneur  
Commandeur de l'ordre national du Mérite**

**Vu** le code rural et de la pêche maritime et notamment les articles L.312-1, L.331-1 à L.331-11, R.312-1 à R.312-3, R.313-8, R.331-1 à R. 331-7,

**Vu** l'arrêté préfectoral n°18-091 du 27 mars 2018 portant le schéma directeur régional des exploitations agricoles (SDREA) pour la région Auvergne-Rhône-Alpes,

**Vu** l'arrêté préfectoral n°21-294 du 29 juin 2021 portant délégation de signature à Monsieur Michel SINOIR, Directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Auvergne-Rhône-Alpes,

**Vu** l'arrêté DRAAF n°2021/06-01 du 1<sup>er</sup> juillet 2021 portant délégation de signature à certains agents de la DRAAF – Compétence d'administration générale,

**Considérant** les demandes préalables d'autorisation déposées, soumises à autorisation d'exploiter au titre du L. 331-2 et du schéma directeur régional des exploitations agricoles pour la région Auvergne-Rhône-Alpes,

**Sur** la proposition du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt,

## ARRÊTE

### Article 1<sup>er</sup> :

Les autorisations d'exploiter tacites à l'issue du délai d'instruction sont les suivantes pour le département de l'Allier :

Prénom NOM ou raison sociale du demandeur	Commune du demandeur	Superficie accordée en ha	Commune(s) des biens accordés	Date de la décision préfectorale (tacite)
GAEC DES MEIGNAUX	MARCILLAT-EN-COMBRAILLE	51,31	MARCILLAT-EN-COMBRAILLE	08/07/2021
GAEC PHILIPPON	ST-PALAIS	13,44	ST-PALAIS	08/07/2021
BERTRAND Florentin	ST QUINTIN/SIOULE (63)	12,29	EBREUIL	09/07/2021
AUGIER Marie-Ange	LE-BOUCHAUD	87,97	LE-BOUCHAUD	11/07/2021
GAEC B3C	MOLINET	4,47	MOLINET	12/07/2021
DEBEDDE Hubert	VIPLAIX	43,8	VIPLAIX	15/07/2021
BONNICHON Charles	AUDES	8	COMMENTRY	18/07/2021
GAEC DES GANNES	EBREUIL	4,75	EBREUIL	19/07/2021
GAEC ARCHER	CERILLY	110,62	ST-CAPRAIS	22/07/2021
GAEC DE DEMAS	ARRONNES	46,47	BUSSET	23/07/2021
SAULNIER Romain	TORTEZAIS	3,95	TORTEZAIS	26/07/2021
BIGEREL Terry	LE-MONTET	87,14	TRONGET	26/07/2021
EARL AUMAITRE	VERNEUIL-EN-BOURBONNAIS	49,84	VERNEUIL-EN-BOURBONNAIS	26/07/2021
DE CHABANNES Hugues	TREVOL	51,65	TREVOL	29/07/2021
GAEC DE LA COUDRE	BIZENEUILLE	176,74	VERNEIX ST-VICTOR ST-ANGEL DESERTINES BIZENEUILLE	01/08/2021
HUGOT Damien	VARENNES/ALLIER	0,44	VARENNES/ALLIER	02/08/2021
EARL de SAINTE-MARIE	ETROUSSAT	7,06	ST-GERMAIN-DE-SALLES	02/08/2021
EARL DE POUPETIERE	LE-DONJON	38,53	LODDES	09/08/2021
DE KERSAUSON Mannaïg	NEUVY	29,73	NEUVY	12/08/2021
SOLNON François	BRESSOLLES	57,95	DEUX-CHAISES	12/08/2021
CATARD Ludovic	ST-CHRISTOPHE	10,22	BOST	12/08/2021
BOUONNAT Julien	VARENNES/TECHE	1,96	SORBIER	14/08/2021
LALLIAS Frédéric	ST-PRIX	12,2	ST-PRIX	15/08/2021
CLUZEL Emmanuel	ST-PRIEST-EN-MURAT	5,74	ST-PRIEST-EN-MURAT	16/08/2021
GAEC DE CHARASSAT	ST-MARCEL-EN-MARCILLAT	3,82	MARCILLAT-EN-COMBRAILLE	19/08/2021

Prénom NOM ou raison sociale du demandeur	Commune du demandeur	Superficie accordée en ha	Commune(s) des biens accordés	Date de la décision préfectorale (tacite)
COTTON Bruno	LEYRAT (23)	1,95	TREIGNAT	22/08/2021
JALOUX Damien	CREUZIER-LE-VIEUX	15,74	CREUZIER-LE-VIEUX	23/08/2021
GAEC BOUCHAUD	POUZY-MESANGY	28,37	POUZY-MESANGY	23/08/2021
SCEA DE CHEZELLE	MURAT	4,89	VILLEFRANCHE-D'ALLIER	23/08/2021
GUILLEMIN Michelle	CHASSENARD	8,92	CHASSENARD	28/08/2021
EARL FRIAUD	LE-VEURDRE	36,97	POUZY-MESANGY	28/08/2021
EARL BOIRAT	POUZY-MESANGY	3,04	POUZY-MESANGY	29/08/2021

Les accusés de réception de dossier complet valant autorisation tacite d'exploiter au terme des quatre mois d'instruction peuvent être consultés au service d'économie agricole de la direction départementale des territoires.

Ces décisions peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de la mise à disposition des décisions d'autorisation à la direction départementale des territoires qui interviendra le lendemain de la publication du présent arrêté. Le tribunal administratif peut être saisi d'une requête déposée sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

#### Article 2 :

Par arrêté préfectoral a fait l'objet d'une **autorisation totale d'exploiter** la demande suivante pour le département de l'**Allier** :

Prénom NOM ou raison sociale du demandeur	Commune du demandeur	Superficie accordée (en ha)	Commune(s) des biens accordés	Date de la décision préfectorale
GAEC DE BEAUBOURDET	LAFELINE	52,15	FLEURIEL	05/08/2021

Cette décision d'autorisation peut être consultée au service d'économie agricole de la direction départementale des territoires.

Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de la mise à disposition de ladite décision d'autorisation à la direction départementale des territoires qui interviendra le lendemain de la publication du présent arrêté. Le tribunal administratif peut être saisi d'une requête déposée sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

#### Article 3 :

Par arrêté préfectoral a fait l'objet d'un **refus partiel d'autorisation d'exploiter** la demande suivante pour le département de l'**Allier** :

Prénom NOM ou raison sociale du demandeur	Commune du demandeur	Superficie demandée (en ha)	Superficie accordée (en ha)	Commune(s) des biens accordés	Date de la décision préfectorale
BOUDON RAYNAL Sylvie	LAFELINE	78,98	26,83	FLEURIEL	05/08/2021



Cette décision de refus peut être consultée au service d'économie agricole de la direction départementale des territoires.

Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de la mise à disposition de ladite décision à la direction départementale des territoires qui interviendra le lendemain de la publication du présent arrêté. Le tribunal administratif peut être saisi d'une requête déposée sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 4 :**

La secrétaire générale pour les affaires régionales et le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt, le directeur départemental des territoires de **l'Allier** 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 Auvergne-Rhône-Alpes.

Pour le préfet et par délégation,  
Pour le directeur régional de l'alimentation, de  
l'agriculture et de la forêt et par délégation,  
L'adjoint au chef du service régional  
d'économie agricole,

Jean-Yves COUDERC



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
AUVERGNE-  
RHÔNE-ALPES**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Lyon, le 23/09/2021

ARRÊTÉ n°2021/09-316

**RELATIF À  
LA PUBLICATION PAR EXTRAIT DE DÉCISIONS  
AU TITRE DU CONTRÔLE DES STRUCTURES DES EXPLOITATIONS AGRICOLES**

**Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-  
Alpes,  
Préfet du Rhône  
Officier de la Légion d'honneur  
Commandeur de l'ordre national du Mérite**

**Vu** le code rural et de la pêche maritime et notamment les articles L.312-1, L.331-1 à L.331-11, R.312-1 à R.312-3, R.313-8, R.331-1 à R. 331-7,

**Vu** l'arrêté préfectoral n°18-091 du 27 mars 2018 portant le schéma directeur régional des exploitations agricoles (SDREA) pour la région Auvergne-Rhône-Alpes,

**Vu** l'arrêté préfectoral n°21-294 du 29 juin 2021 portant délégation de signature à Monsieur Michel SINOIR, Directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Auvergne-Rhône-Alpes,

**Vu** l'arrêté DRAAF n°2021/06-01 du 1<sup>er</sup> juillet 2021 portant délégation de signature à certains agents de la DRAAF – Compétence d'administration générale,

**Considérant** les demandes préalables d'autorisation déposées, soumises à autorisation d'exploiter au titre du L. 331-2 et du schéma directeur régional des exploitations agricoles pour la région Auvergne-Rhône-Alpes,

**Sur** la proposition du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt,

## ARRÊTE

### Article 1<sup>er</sup> :

Les autorisations d'exploiter tacites à l'issue du délai d'instruction sont les suivantes pour le département de la Haute-Loire :

NOM/Prénom ou raison sociale du demandeur	Commune du demandeur	Superficie accordée en ha	Commune(s) des biens accordés	Date de la décision préfectorale (tacite)
GAEC DU VAL CLOS	LES VASTRES	13,28	FAY SUR LIGNON LE MAZET ST VOY	01/07/2021
GAEC DE MAURISSANGES	MERCŒUR	14,17	ST JUST PRES BRIOUDE MERCŒUR	01/07/2021
EARL DES CHIBOTTES	SAINT-ÉTIENNE-LARDEYROL	7,62	ST PIERRE EYNAC ST ETIENNE LARDEYROL	02/07/2021
GAEC DU CROUSTET	VALS-PRÈS-LE-PUY	3,27	SANSSAC L'EGLISE	02/07/2021
GAEC DU CROUSTET	VALS-PRÈS-LE-PUY	4,80	LE PUY EN VELAY CEYSSAC	02/07/2021
TOURETTE Fabrice	LAMOTHE	36,21	ST PRIVAT DU DRAGON SALZUIT	04/07/2021
MAGNE Isabelle	BLESLE	50,33	AUTRAC BLESLE	05/07/2021
MARCON Chantal	LE MONASTIER-SUR-GAZEILLE	9,38	FREYCENET LA CUCHE LE BEAGE	05/07/2021
RAVEL Florian	LA CHAPELLE-D'AUREC	6,62	PONT SALOMON LA CHAPELLE D'AUREC	05/07/2021
EARL BUFFERNE	SAINT-JULIEN-D'ANCE	3,10	ST JULIEN D'ANCE ST PAL DE CHALENCON	08/07/2021
GAEC DE PECHAMP	SAUGUES	4,74	ESPLANTAS	08/07/2021
GAEC DE PECHAMP	SAUGUES	16,95	LES ESTABLES	08/07/2021
GAEC DE PECHAMP	SAUGUES	4,01	SAUGUES	08/07/2021
REYNAUD Jean-Claude	COSTAROS	1,93	COSTAROS	09/07/2021
PASCAL Eliane	LAFARRE	4,04	LAFARRE	10/07/2021
GAUTHIER Cécile	CAYRES	38,00	LE BOUCHET ST NICOLAS et CAYRES	10/07/2021
GAEC DES GOGNES	CAYRES	5,07	BAINS SENEUJOLS	11/07/2021
LIABOEUF Hervé	ARLEMPDES	65,09	ARLEMPDES ST MARTIN DE FUGERES ST ARCONS DE BARGES VIELPRAT	11/07/2021

<b>NOM/Prénom ou raison sociale du demandeur</b>	<b>Commune du demandeur</b>	<b>Superficie accordée en ha</b>	<b>Commune(s) des biens accordés</b>	<b>Date de la décision préfectorale (tacite)</b>
GAEC DES BELLES NOIRES	ALLEYRAS	1,97	LE BRIGNON	11/07/2021
GAEC DE LA FREYDEYRE	MOUDEYRES	9,95	SAINT FRONT	12/07/2021
CHASTEL Suzanne	POLIGNAC	8,96	ST HAON SOLIGNAC / LOIRE	12/07/2021
BAYARD Lucas	SAINTE-GEORGES-D'AURAC	77,64	MAZEYRAT D'ALLIER ST GEORGES D'AURAC	15/07/2021
GAEC de MARANCOU	LE BOUCHET-SAINTE-NICOLAS	14,18	LE BOUCHET ST NICOLAS	16/07/2021
ANDRIEUX Loic	SAINTE-CHRISTOPHE-SUR-DOLAISON	48,51	ST CHRISTOPHE / DOLAISON	16/07/2021
BERTRAND Marilyne	YSSINGEAUX	67,75	YSSINGEAUX	16/07/2021
GAEC DU BEL HORIZON	SAINTE-PAULIEN	10,88	ST PAULIEN	16/07/2021
LEBRAT Clément	VENTEUGES	13,07	SAUGUES	16/07/2021
CHAMPANHAC Clément	YSSINGEAUX	24,39	ARAULES	18/07/2021
GRANGER Dominique	SÉNEUJOLS	2,92	SENEUJOLS	18/07/2021
GRANGER Dominique	SÉNEUJOLS	2,66	ST CHRISTOPHE SUR DOLAISON	18/07/2021
GRANGER Dominique	SÉNEUJOLS	0,50	SENEUJOLS	18/07/2021
GRANGER Dominique	SÉNEUJOLS	0,13	SENEUJOLS	18/07/2021
GAEC du DYKE	COUBON	24,86	ST FRONT ST GERMAIN LAPRADE ET COUBON	18/07/2021
GIRE Cyprien	LE MONTEIL	8,48	CHASPINHAC LE BEAGE (07) LE MONTEIL	18/07/2021
GAEC du MOUTET	BAINS	64,29	SANSSAC L'EGLISE ET VERGEZAC	19/07/2021
FREYCENET Hervé	VENTEUGES	7,11	VENTEUGES	23/07/2021
VIDAL Guillaume	AGNAT	88,98	BRIOUDE ST LAURENT CHABREUGES AGNAT ST JUSTE PRES LAMOTHE COHADE AZERAT	23/07/2021

<b>NOM/Prénom ou raison sociale du demandeur</b>	<b>Commune du demandeur</b>	<b>Superficie accordée en ha</b>	<b>Commune(s) des biens accordés</b>	<b>Date de la décision préfectorale (tacite)</b>
DEBARD Patrice	SAINT-CHRISTOPHE-SUR-DOLAISON	61,51	ST CHRISTOPHE SUR DOLAISON CUSSAC SUR LOIRE BAINS CEYSSAC	23/07/2021
CUSSAC Stéphane	ARLEMPDES	7,82	ARLEMPDES	24/07/2021
CUSSAC Stéphane	ARLEMPDES	12,96	ARLEMPDES	24/07/2021
SCEA LA FERME	COHADE	1,49	AZERAT	25/07/2021
CUBIZOLLE Jérémy	GRÈZES	13,62	GREZES	26/07/2021
GAEC de la PALE	ST JUST PRES BRIOUDE	18,78	ST JUST PRES BRIOUDE	30/07/2021
GAEC DES BELLES NOIRES	ALLEYRAS	6,14	COSTAROS	31/07/2021
GAEC DE LA PARROT	SAINT-JULIEN-DES-CHAZES	3,60	PEBRAC	31/07/2021
GAEC DES ALOUETTES	PAULHAGUET	7,06	PAULHAGUET	01/08/2021
SOUVIGNET Florent	RIOTORD	3,30	DUNIERES	02/08/2021
SOUVIGNET Florent	RIOTORD	3,31	RIOTORD	02/08/2021
BRUN Guillaume	PRÉSAILLES	7,11	PRESAILLES	06/08/2021
CHASSAINT Pascal	CRONCE	3,51	CRONCE	09/08/2021
GAEC AGREE LA FERME PAMPILLES	MONTREGARD	4,08	MONTREGARD	12/08/2021
SAUVANT Cyril	SAUGUES	2,24	SAUGUES	13/08/2021
ARNAUD Thierry	LE BOUCHET-SAINT-NICOLAS	2,09	COSTAROS	13/08/2021
GAEC 2G BIO	SAINT-PRIVAT-D'ALLIER	4,44	SENEUJOLS	13/08/2021
GAEC DE MONTFAUCON	MONTFAUCON-EN-VELAY	0,90	DUNIERES	15/08/2021
GAEC DE MONTFAUCON	MONTFAUCON-EN-VELAY	3,16	MONTREGARD MONTFAUCON EN VELAY	15/08/2021
GAEC DE MONTFAUCON	MONTFAUCON-EN-VELAY	3,66	MONTREGARD	15/08/2021
FOURNEL Vincent	GRAZAC	26,59	GRAZAC	15/08/2021
GAEC DU LEGUMÈN	MONISTROL-SUR-LOIRE	2,43	STE SIGOLENE	16/08/2021
GAEC AGREE DE MARTELOU	SAUGUES	5,49	SAUGUES	20/08/2021
CAUSSE Justine	LA CHAISE-DIEU	84,44	LA CHAISE DIEU SEMBADEL MALVIERES CISTRIERES	20/08/2021
GAEC LE BLEU DU LAC	LE BOUCHET-SAINT-NICOLAS	2,73	LE BOUCHET ST NICOLAS	23/08/2021

NOM/Prénom ou raison sociale du demandeur	Commune du demandeur	Superficie accordée en ha	Commune(s) des biens accordés	Date de la décision préfectorale (tacite)
PAULET Fabrice	PÉBRAC	5,70	PEBRAC	26/08/2021
EARL LA TOURMENTE	CUBELLES	9,38	VENTEUGES	28/08/2021
GAEC DES COUSTOUNES	CERZAT	5,30	CERZAT	29/08/2021
SAHUC Denis	YSSINGEAUX	7,40	ARAULES YSSINGEAUX	30/08/2021
TYSSANDIER Corinne	MONTCLARD	6,29	BERBEZIT	30/08/2021

Les accusés de réception de dossier complet valant autorisation tacite d'exploiter au terme des quatre mois d'instruction peuvent être consultés au service d'économie agricole de la direction départementale des territoires.

Ces décisions peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de la mise à disposition des décisions d'autorisation à la direction départementale des territoires qui interviendra le lendemain de la publication du présent arrêté. Le tribunal administratif peut être saisi d'une requête déposée sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

#### Article 2 :

Par arrêté préfectoral a fait l'objet d'une **autorisation totale d'exploiter** la demande suivante pour le département de **la Haute-Loire** :

NOM/Prénom ou raison sociale du demandeur	Commune du demandeur	Superficie accordée en ha	Commune(s) des biens accordés	Date de la décision préfectorale
GAEC DES CAPRI-CORNES	THORAS	1,8859	THORAS	29/07/2021

Cette décision d'autorisation peut être consultée au service d'économie agricole de la direction départementale des territoires.

Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de la mise à disposition de la décision d'autorisation à la direction départementale des territoires qui interviendra le lendemain de la publication du présent arrêté. Le tribunal administratif peut être saisi d'une requête déposée sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

#### Article 3 :

Par arrêté préfectoral a fait l'objet d'un **refus partiel d'autorisation d'exploiter** la demande suivante pour le département de **la Haute-Loire** :

NOM/Prénom ou raison sociale du demandeur	Commune du demandeur	Superficie demandée	Superficie accordée	Commune(s) des biens accordés	Date de la décision préfectorale
CAUSSE Ludovic	THORAS	3,9999	0,3791	THORAS	29/07/2021

Cette décision de refus peut être consultée au service d'économie agricole de la direction départementale des territoires.

Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de la mise à disposition de la dite décision à la direction départementale des territoires qui interviendra le lendemain de la publication du présent arrêté. Le tribunal administratif peut être saisi d'une requête déposée sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

#### Article 4 :

Par arrêté préfectoral ont fait l'objet d'une **décision de rescrit** les demandes suivantes pour le département de la **Haute-Loire** :

NOM/Prénom ou raison sociale du demandeur	Commune du demandeur	Superficie demandée en ha	Commune(s) de localisation des biens	Régime du droit d'exploiter	Date de la décision préfectorale
CHARRAT Eddi	ALLEGRE	4,93	ALLEGRE	Non soumis	02/07/2021
FOURET Véronique	CHILHAC	42,64	ARLET, AUBAZAT, CERZAT, CHILHAC et LAVOUTE- CHILHAC	Non soumis	29/07/2021
GAEC DES CHAVROUNES	ROSIERES	56,56	ROSIERES, ST JULIEN DU PINET et LE PERTUIS	Non soumis	05/08/2021
VIVIER Théo	CUSSAC SUR LOIRE	2,58	LE PUY-EN- VELAY et CUSSAC-SUR- LOIRE	Non soumis	05/08/2021

Ces décisions de rescrit peuvent être consultées au service d'économie agricole de la direction départementale des territoires.

Ces décisions peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de la mise à disposition des dites décisions à la direction départementale des territoires qui interviendra le lendemain de la publication du présent arrêté. Le tribunal administratif peut être saisi d'une requête déposée sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 5 :**

La secrétaire générale pour les affaires régionales et le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt, le directeur départemental des territoires de la Haute-Loire 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 Auvergne-Rhône-Alpes.

Pour le préfet et par délégation,  
Pour le directeur régional de l'alimentation, de  
l'agriculture et de la forêt et par délégation,  
L'adjoint du chef du service régional  
d'économie agricole

Jean-Yves COUDERC