



**RÉGION  
AUVERGNE- RHÔNE-  
ALPES**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N° 84-2022-026

PUBLIÉ LE 7 FÉVRIER 2022

# Sommaire

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

### HAUTE-LOIRE

- 84-2021-12-15-00118 - arrêté DGF 2021 12 caarud anpaa phase 1 (3 pages) Page 4
- 84-2021-12-15-00119 - arrêté DGF 2021 12- ACT ASEA phase 2 (3 pages) Page 7
- 84-2021-12-15-00120 - arrêté DGF 2021 12- csapa cher phase 2 (3 pages) Page 10

## 84\_ARS\_Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes / Direction de l'autonomie planification

- 84-2022-01-31-00006 - Arrêté N° 2022-14-0044 portant modification du Dispositif institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (DITEP) Clair Joie par :  
[REDACTED] création de 15 places supplémentaires de prestation en milieu ordinaire sur le site de Tarare par transformation des 8 places d'internat du site de Saint just d'Avray; [REDACTED] fermeture du site de Saint just d'Avray (FINESS 69 078 235 4) (8 places d'internat); [REDACTED] désignation du site de DOMMARTIN comme établissement principal [REDACTED] Gestionnaire ITINOVA [REDACTED] (5 pages) Page 13

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

- 84-2022-02-02-00012 - Arrêté N° 2022-17-0045 Portant refus à la SCP Cabinet de radiologie ROZIER CLOUET- LACOUT PERRIEER - KLOTZ de l'autorisation d'installation d'un appareil d'IRM à utilisation clinique sur le site du Centre de diagnostic et d'imagerie à Aurillac (2 pages) Page 18
- 84-2022-02-04-00002 - Arrêté N° 2022-17-0048 portant refus à la SAS Scanner du Vivarais de l'autorisation d'installation d'un scanographe sur le site de la Clinique du Vivarais (3 pages) Page 20
- 84-2022-02-02-00013 - Arrêté N° 2022-17-0054 Portant autorisation d'installation d'un appareil d'IRM à utilisation clinique, au Centre Hospitalier de Saint-Flour sur le site de Saint-Flour (2 pages) Page 23
- 84-2022-02-01-00013 - Arrêté n°2022-17-0019 portant composition nominative du conseil de surveillance du Groupement hospitalier Portes de Provence de Montélimar (Drôme) (3 pages) Page 25
- 84-2022-02-04-00004 - Arrêté n°2022-17-0075 portant autorisation pour l'élection à un troisième mandat consécutif du docteur BALLEREAU, en qualité de président de la commission médicale d'établissement du centre hospitalier Le Corbusier de Firminy. (1 page) Page 28
- 84-2022-02-01-00014 - Arrêté n°2022-17-0083 portant composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier universitaire de Saint-Etienne (Loire) (3 pages) Page 29

84-2022-02-01-00015 - Arrêté n°2022-17-0084 portant composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier Etienne Clémentel à Enval (Puy-de-Dôme) (3 pages)

Page 32

**84\_ARS\_Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes / Direction de la santé publique**

84-2022-02-07-00001 - Arrêté n° 2022-21-0011 - Avis d'appel à projets relatif à la création de 8 places d'appartements de coordination thérapeutique (ACT) % hors les murs & dans le département de la Loire (31 pages)

Page 35

84-2022-02-04-00003 - Arrêté N° 2022-21-0016 **????** Portant modification de l'arrêté N°2022-021-0003 du 18 janvier 2022 désignant des structures de santé en tant que relais ambulatoires de vaccination afin de faciliter l'organisation de sessions régulières de vaccination contre la Covid-19. (3 pages)

Page 66

**Arrêté N° 2021-12-0096**

**Portant modification de la dotation globale de financement 2021 du Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) "La Plage" sise 2 rue des Tanneries 43000 LE PUY-EN-VELAY géré par l'association addictions France /ANPAA 43  
N° FINESS EJ : 430006965 - N° FINESS ET : 430003509**

**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 livre III du titre I du code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 313-1, L. 313-8, L. 314-1 à L. 314-8, R. 314-1 à R. 314-110, R. 314-3 ;

Vu le livre III du titre V du code de l'action sociale et des familles relatif au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, notamment les articles R. 351-1 à R. 351-41 ;

Vu le livre I du titre VI du code de la sécurité sociale notamment les articles L. 162-24-1, R. 174-1 à R. 174-16 relatifs à la tarification des prestations supportées par l'assurance maladie délivrées par les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

Vu l'arrêté du 7 juin 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du 28 juin 2021 modifiant l'arrêté du 8 juin 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'instruction interministérielle n° DGCS/1B/3A/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2021/120 du 8 juin 2021 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2021 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques ;

Vu l'instruction interministérielle n° DGCS/1B/3A/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2021/231 du 17 novembre 2021 complémentaire à l'instruction n° DGCS/1B/3A/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2021/120 du 8 juin 2021 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2021 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques ;

Vu l'arrêté préfectoral DDASS n°2006/538 en date du 20 décembre 2006 portant autorisation de création du Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) géré par l'association ANPAA de la Haute-Loire ;

Vu l'arrêté préfectoral n°2010-104 du 29 mars 2010 portant renouvellement d'autorisation du Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) géré par l'association ANPAA de la Haute-Loire

Vu les propositions budgétaires pour l'exercice 2021 transmises par l'association ANPAA;

Vu la procédure contradictoire conforme à l'article R. 314-21 et suivants du code de l'action sociale et des familles ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** : Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2021, les dépenses et les recettes prévisionnelles de fonctionnement du CAARUD géré par l'association ANPAA 43 (N° FINESS 43 000 3509) sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montant en euros	Total en euros
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante <i>dont 5270 euros CNR (naloxone)+ 18 815 (trod, naloxone, rdrd)</i>	80 069 €	373 273 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel Dont CNR : 1098 (CTI sur nov-dec 2021)	240 098 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	53 106 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification Dont CNR : 25 183 €	340 273 €	373 273 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	21 000€	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	12 000 €	

**Article 2** : Pour l'exercice budgétaire 2021, la dotation globale de financement du CAARUD géré par l'association ANPAA 43 (N° FINESS 43 000 3509) est fixée est fixée à **340 273 euros**.

La dotation globale de financement comprend des crédits non reconductibles pour un montant de 25 183 euros.

**Article 3** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022, la dotation provisoire du CAARUD géré par l'association ANPAA 43 (N° FINESS 43 000 3509) à verser au titre de l'exercice 2022 est fixée à 315 090 euros.

### **Article 4 :**

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon - 184, rue Duguesclin - 69433 Lyon Cedex 03 dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné et de sa publication pour les autres requérants.

**Article 5** : Le directeur de la délégation départementale de Haute Loire de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et le directeur de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le

concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et de la préfecture du département de Haute Loire

Fait à le Puy en Velay, le 15 décembre 2021

P/Le Directeur général, par délégation,  
Le Directeur de la délégation départementale

Signé : Loïc BIOT

**Arrêté N° 2021-12-99**

**Portant modification de la dotation globale de financement 2021 du dispositif "Appartements de Coordination Thérapeutique" (ACT) sise 13 rue Jean Solvain 43000 LE PUY-EN-VELAY gérée par l'Association ASEA 43 - Le Tremplin**

**N° FINESS EJ : 430005819- N° FINESS ET : 430009019**

**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 livre III du titre I du code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 313-1, L. 313-8, L. 314-1 à L. 314-8, R. 314-1 à R. 314-110, R. 314-3 ;

Vu le livre III du titre V du code de l'action sociale et des familles relatif au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, notamment les articles R. 351-1 à R. 351-41 ;

Vu le livre I du titre VI du code de la sécurité sociale notamment les articles L. 162-24-1, R. 174-1 à R. 174-16 relatifs à la tarification des prestations supportées par l'assurance maladie délivrées par les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

Vu l'arrêté du 7 juin 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du 28 juin 2021 modifiant l'arrêté du 8 juin 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'instruction interministérielle n° DGCS/1B/3A/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2021/120 du 8 juin 2021 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2021 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques ;

Vu l'instruction interministérielle n° DGCS/1B/3A/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2021/231 du 17 novembre 2021 complémentaire à l'instruction n° DGCS/1B/3A/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2021/120 du 8 juin 2021 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2021 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes n° 2016-68814 du 12 décembre 2016 autorisant l'association d'accueil et de réinsertion sociale « LE TREMPLIN » à créer trois places d'appartements de coordination thérapeutique dans le département de la Haute-Loire (territoire du Puy-en-Velay ou son agglomération) ;

Vu l' Arrêté n° 2018-0381 portant transfert de l'autorisation de fonctionnement du dispositif "Appartements de Coordination Thérapeutique" (ACT) de l'Association d'accueil et de réinsertion sociale « LE TREMLIN » sise 4, rue de la Passerelle 43000 LE PUY-EN-VELAY, à l'association A.S.E.A. 43 (Association pour la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte de la Haute-Loire) dont le siège social est situé à Meymac 43150 LE MONASTIER, à compter du 1er janvier 2018.

Vu l'Arrêté n°2019-08-0076 portant autorisation d'extension de 2 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) dans le département de la Haute Loire, gérées par l'association A.S.E.A. 43 (Association pour la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte de la Haute-Loire) dont le siège social est situé 53B Chemin de Gendriac – Mons - 43000 Le puy en velay

Vu les propositions budgétaires pour l'exercice 2021 transmises par l'association ASEA 43 - Le Tremplin ;

Vu la procédure contradictoire conforme à l'article R. 314-21 et suivants du code de l'action sociale et des familles ;

### ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** : Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2021, les dépenses et les recettes prévisionnelles du dispositif "Appartements de Coordination Thérapeutique" (ACT) géré par l'Association ASEA 43 - Le Tremplin (N° FINESS 43 000 9019) sont autorisées comme suit:

	<b>Groupes fonctionnels</b>	<b>Montant en euros</b>	<b>Total en euros</b>
<b>Dépenses</b>	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	22 366 €	183 836,49 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel Donc CNR CTI : 732 €	125 009 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	36 461,49 €	
<b>Recettes</b>	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification Dont CNR : 732 €	168 055,49€	183 836,49 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	15 781 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0€	

**Article 2** : Pour l'exercice budgétaire 2021, la dotation globale de financement du dispositif "Appartements de Coordination Thérapeutique" (ACT) géré par l'Association ASEA 43 - Le Tremplin (N° FINESS 43 000 9019) est fixée à **168 055,49 euros**.

La dotation globale de financement comprend des crédits non reconductibles pour un montant de 732 euros.

**Article 3** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022, la dotation provisoire du dispositif "Appartements de Coordination Thérapeutique" (ACT) géré par l'Association ASEA 43 - Le Tremplin (N° FINESS 43 000 9019) à verser au titre de l'exercice 2022 est fixée à 167 323,49 euros.

**Article 4 :**

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon - 184, rue Duguesclin - 69433 Lyon Cedex 03 dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné et de sa publication pour les autres requérants.

**Article 5 :** Le directeur de la délégation départementale de Haute Loire de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et le directeur de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et de la préfecture du département de Haute Loire.

Fait à le Puy en velay, le 15 Décembre 2021

P/Le Directeur général, par délégation,  
Le Directeur de la délégation départementale

Signé : Loïc BIOT

**Arrêté N° 2021-12-0098**

**Portant modification de la dotation globale de financement 2021 du Centre de soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) géré par le Centre Hospitalier Emile Roux sise 12 Bd Docteur Chantemesse BP 352 - 43012 LE PUY-EN-VELAY  
N° FINESS EJ : 430000018 - N° FINESS ET : 430002329**

**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 livre III du titre I du code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 313-1, L. 313-8, L. 314-1 à L. 314-8, R. 314-1 à R. 314-110, R. 314-3 ;

Vu le livre III du titre V du code de l'action sociale et des familles relatif au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, notamment les articles R. 351-1 à R. 351-41 ;

Vu le livre I du titre VI du code de la sécurité sociale notamment les articles L. 162-24-1, R. 174-1 à R. 174-16 relatifs à la tarification des prestations supportées par l'assurance maladie délivrées par les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

Vu l'arrêté du 7 juin 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du 28 juin 2021 modifiant l'arrêté du 8 juin 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'instruction interministérielle n° DGCS/1B/3A/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2021/120 du 8 juin 2021 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2021 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques ;

Vu l'instruction interministérielle n° DGCS/1B/3A/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2021/231 du 17 novembre 2021 complémentaire à l'instruction n° DGCS/1B/3A/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2021/120 du 8 juin 2021 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2021 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques ;

Vu l'arrêté du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé d'Auvergne n° 2010-191 du 2 juillet 2010 portant autorisation de création et de fonctionnement du Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) géré par le Centre Hospitalier Emile Roux au Puy-en-Velay ;  
Vu l'arrêté du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé d'Auvergne n°2013-163 du 24 avril

2013 portant prolongation de l'autorisation de fonctionnement du Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) géré par le Centre Hospitalier Emile Roux au Puy-en-Velay

Vu les propositions budgétaires pour l'exercice 2021 transmises par le Centre Hospitalier Emile Roux au Puy-en-Velay;

Vu la procédure contradictoire conforme à l'article R. 314-21 et suivants du code de l'action sociale et des familles ;

#### ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** : Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2021, les dépenses et les recettes prévisionnelles de fonctionnement du CSAPA géré par le Centre Hospitalier Emile Roux du Puy-en-Velay (N° FINESS : 43 000 2329) sont autorisées comme suit:

	<b>Groupes fonctionnels</b>	<b>Montant en euros</b>	<b>Total en euros</b>
<b>Dépenses</b>	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante <i>dont 1537 euros CNR (naloxone) + 12 453 naloxone phase 2)</i>	42 395 €	557 670 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel Dont CNR CTI : 13 275 €	503 275 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	12 000 €	
<b>Recettes</b>	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification Dont CNR 27 265 €	557 670 €	€
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	€	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	€	

**Article 2** : Pour l'exercice budgétaire 2021, la dotation globale de financement du CSAPA géré par le Centre Hospitalier Emile Roux du Puy-en-Velay (N° FINESS : 43 000 2329) est fixée à **557 670 euros**. La dotation globale de financement comprend des crédits non reconductibles pour un montant de 27 265 euros.

**Article 3** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022, la dotation provisoire du CSAPA géré par le Centre Hospitalier Emile Roux du Puy-en-Velay (N° FINESS : 43 000 2329) à verser au titre de l'exercice 2022 est fixée à 530 405 euros.

**Article 4 :**

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon - 184, rue Duguesclin - 69433 Lyon Cedex 03 dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné et de sa publication pour les autres requérants.

**Article 5** : Le directeur de la délégation départementale de Haute Loire de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et le directeur de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et de la préfecture du département de Haute Loire.

Fait à le Puy en velay, le 15 Décembre 2021  
P/Le Directeur général, par délégation,  
Le Directeur de la délégation départementale

Signé : Loïc BIOT



**Arrêté N° 2022-14-0044**

**Portant modification du Dispositif institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (DITEP) Clair'Joie par :**

- création de 15 places supplémentaires de prestation en milieu ordinaire sur le site de Tarare par transformation des 8 places d'internat du site de Saint just d'Avray;
- fermeture du site de Saint just d'Avray (*FINESS 69 078 235 4*) (8 places d'internat) ;
- désignation du site de DOMMARTIN comme établissement principal ;

*Gestionnaire ITINOVA*

**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 l'action sociale et des familles, livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième du chapitre II, et section première du chapitre III, notamment les articles L. 313-1-1 et D. 313-2 ;

Vu les arrêtés n°2018-1921, 2018-1922, 2018-1923 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, constituant le socle du Projet régional de santé 2ème génération de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie en vigueur ;

Vu l'arrêté N° 2016-8319 du 3 janvier 2017 portant renouvellement de l'autorisation de l'ITEP Clair'Joie ;

Vu l'arrêté N° 2018-4764 du 17 octobre 2018 portant diminution de la capacité de 7 places d'internat et modification de la catégorie d'âge ;

Vu l'arrêté N° 2019-10-0078 du 19 juin 2019 portant création du Dispositif intégré de l'institut thérapeutique, éducatif et pédagogique Clair'Joie et du Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile ;

**ARRÊTE**

**Article 1** : L'autorisation visée à l'article L 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles, est délivrée à Monsieur le Président de l'Association ITINOVA – 29 avenue Antoine de Saint Exupéry – 69627 VILLEURBANNE CEDEX – pour la création de 15 places de prestations en milieu ordinaire sur le site Tarare par transformation des 8 places de l'institut thérapeutique, éducatif et pédagogique Clair'Joie Saint just d'Avray ;

Le site DITEP Clair'Joie de Saint Just d'Avray sera donc fermé dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) ;

**Article 2** : Une partie de l'activité du DITEP Clair'Joie s'effectuera aux adresses suivantes :

- 39, avenue de la Libération - 69400 LIMAS (40 places code clientèle 200)
- 33, rue Jean Jaures – 69240 THIZY LES BOURGS (30 places code clientèle 200)
- 216, chemin des Mollières – 69210 L'ARBRESLE (25 places code clientèle 200 / 4 places code clientèle 010)
- 9, rue Rosset - 69170 TARARE (30 places code clientèle 010)

L'activité réalisée sur les sites mentionnés ci-dessus relève de la modalité d'accompagnement SESSAD, code fonctionnement 16 (prestation en milieu ordinaire).

**Article 3** : Ces changements sont enregistrés au Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (voir annexe Finess) ;

**Article 4** : Pour le calendrier des évaluations, la présente autorisation est rattachée à la date de renouvellement de l'ITEP, autorisé pour une durée de 15 ans à compter du 03 janvier 2017. Elle est renouvelable au vu des résultats positifs d'une évaluation externe prévue par l'article L 312-8 du code de l'action sociale et des familles.

**Article 5** : La présente autorisation serait caduque en l'absence d'un commencement d'exécution dans un délai de quatre ans suivant sa notification, conformément aux dispositions des articles L 313-1 et D 313-7-2 du code de l'action sociale et des familles.

**Article 6** : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être porté à la connaissance du Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, selon les termes de l'article L 313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

**Article 7** : Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, la présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent.

**Article 8** : Le Directeur de la délégation départementale du Rhône et de la Métropole de Lyon, 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 et au recueil des actes administratifs de la Métropole de Lyon.

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon le 31 janvier 2022

Pour le Directeur général  
de l'Agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation,  
Le Directeur de l'Autonomie

Raphaël GLABI

## Annexe Finess DITEP Clair'Joie

**Mouvement Finess :** Fmeture du site ITEP Clair'Joie Saint Just d'Avray (69 078 235 4), création de places milieu ordinaire à Tarare par redéploiement des places du site ITEP Clair'Joie Saint Just d'Avray, suppression des FINESS des sites secondaires et application de la nouvelle nomenclature FINESS

**Entité juridique :** Association ITINOVA

Adresse : 29 avenue Antoine de Saint Exupéry – 69627 VILLEURBANNE CEDEX

N° FINESS EJ : 69 079 319 5

Statut : 60 Association loi de 1901 non Reconnue d'Utilité Publique

### **Equipements (avant le présent arrêté) :**

**Etablissement :** ITEP Clair'joie (*établissement principal*)

Adresse : Longeval – 69870 SAINT JUST D'AVRAY

N° FINESS ET : 69 078 235 4

Type ET : ITEP

Catégorie : 186

Mode de tarif : Dotation globale

Triplet (nouvelle nomenclature FINESS)				Autorisation	
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation
1	844- Tous projets éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques	11 – Hébergement complet internat	200 – Difficultés psychologiques avec trouble du comportement	8	19/06/2019

**Etablissement :** ITEP Clair'Joie (DITEP) (*établissement secondaire*)

Adresse : 128, route de Lozanne – 69380 DOMMARTIN

N° FINESS ET : 69 003 832 8

Type ET : ITEP

Catégorie : 186

Triplet				Autorisation (après arrêté)	
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation
1	844- Tous projets éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques	11 – Hébergement complet internat	200 – Difficultés psychologiques avec trouble du comportement	17	19/06/2019

**Etablissement :** SESSAD Clair'Joie (DITEP) de Limas (*établissement secondaire*)

Adresse : 39, avenue de la Libération - 69400 LIMAS

Type ET : ITEP

Catégorie : 186

### **Equipements :**

Triplet (nouvelle nomenclature FINESS)				Autorisation (après arrêté)	
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation
1	844 - Tous projets éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques	16 – Prestation en milieu ordinaire	200 – Difficultés psychologiques avec trouble du comportement	40	19/06/2019

**Etablissement : SESSAD Clair'Joie (DITEP) de Thizy (établissement secondaire)**

Adresse : 33, rue Jean Jaures – 69240 THIZY LES BOURGS

Type ET : ITEP

Catégorie : 186

**Equipements :**

Triplet (nouvelle nomenclature FINESS)				Autorisation	
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation
1	844 - Tous projets éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques	16 – Prestation en milieu ordinaire	200–Difficultés psychologiques avec trouble du comportement	30	19/06/2019

Commentaire:

**Etablissement : SESSAD Clair'joie (DITEP) de L'Arbresle (établissement secondaire)**

Adresse : 216, chemin des Mollières – 69210 L'ARBRESLE

Type ET : ITEP

Catégorie : 186

Triplet (nouvelle nomenclature FINESS)				Autorisation	
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation
1	844 - Tous projets éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques	16 – Prestation en milieu ordinaire	200–Difficultés psychologiques avec trouble du comportement	25	19/06/2019
2	844- Tous projets éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques	16 – Prestation en milieu ordinaire	010- tout type de déficiences PH	19	19/06/2019

Commentaire:

Sur les 19 places tout type de déficiences, 15 places dépendent du SESSAD de l'Arbresle mais la zone d'intervention est celle de Tarare.

**Equipements (après le présent arrêté) :****Etablissement : DITEP Clair'Joie (DITEP) (établissement principal)**

Adresse : 128, route de Lozanne – 69380 DOMMARTIN

N° FINESS ET : 69 003 832 8

Type ET : ITEP

Catégorie : 186

N°	Discipline	Triplet		Autorisation (après arrêté)	
		Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation
1	844- Tous projets éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques	11 – Hébergement complet internat	200-Difficultés psychologiques avec trouble du comportement	17	Le présent arrêté
2	844 - Tous projets éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques	16 – Prestation en milieu ordinaire	200-Difficultés psychologiques avec trouble du comportement	95	Le présent arrêté
3	844 - Tous projets éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques	16 – Prestation en milieu ordinaire	010 - tout type de déficiences PH	34	Le présent arrêté

**Convention**

N°	Convention	Date de convention	Date MAJ
1	DITEP	27/12/2018	

**Sites à fermer :**

- ITEP Clair'joie : Longeval – 69870 SAINT JUST D'AVRAY (**FINESS : 69 078 235 4**)
- SESSAD Clair'Joie de Limas : Adresse : 39, avenue de la Libération - 69400 LIMAS (**FINESS : 69 002 987 1**)
- SESSAD Clair'Joie de Thizy : 33, rue Jean Jaures – 69240 THIZY LES BOURGS (**FINESS : 69 002 281 9**)
- SESSAD Clair'Joie de l'Arbresle : 216, chemin des Mollières – 69210 L'ARBRESLE (**FINESS : 69 003 654 6**)

Courrier : CS 93383 - 69418 Lyon cedex 03  
04 72 34 74 00  
[www.auvergne-rhone-alpes.sante.gouv.fr](mailto:www.auvergne-rhone-alpes.sante.gouv.fr)  
[@ars\\_ara\\_sante](mailto:ars_ara_sante)

Conformément au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez accéder aux données vous concernant ou demander leur effacement. Vous disposez également d'un droit d'opposition, d'un droit de rectification et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits, vous pouvez contacter le Délégué à la protection des données de l'ARS ([ars-ara-dpd@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-dpd@ars.sante.fr)).

**Arrêté N° 2022-17-0045**

Portant refus à la SCP Cabinet de radiologie ROZIER – CLOUET- LACOUT – PERRIEER - KLOTZ de l'autorisation d'installation d'un appareil d'IRM à utilisation clinique sur le site du Centre de diagnostic et d'imagerie à Aurillac

**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 l'article R.6122-34 ;

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° 2021-22-0005 du 4 février 2021 du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes portant révision du Schéma régional de Santé Auvergne-Rhône-Alpes concernant les équipements matériels lourds IRM et scanners ;

Vu l'arrêté n°2020-17-478 du 14 décembre 2020 modifié fixant le calendrier des périodes pour 2021 des demandes d'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds relevant du schéma régional de santé en vigueur pour la région Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2021-17-0055 du 5 février 2021 modifié portant fixation du bilan quantifié de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisation des équipements matériels lourds (IRM, scanners) ouverte du 1er mars au 31 mai 2021 prorogée jusqu'au 2 septembre 2021 pour la région Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu la demande présentée par la SCP Cabinet de radiologie ROZIER – CLOUET – LACOUT – PERRIER - KLOTZ, sis 47 boulevard du Pont Rouge, 15000 Aurillac en vue d'obtenir, l'autorisation d'installation d'un appareil d'IRM à utilisation clinique sur le site du Centre de diagnostic et d'imagerie à Aurillac ;

Vu l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins dans sa séance du 20 janvier 2022 ;

Considérant qu'une décision de refus d'autorisation ne peut être prise que pour l'un ou plusieurs des motifs cités à l'article R6122-34 du code de la santé publique ;

Considérant qu'au regard du diagnostic sur lequel s'appuie la révision du Schéma Régional de Santé pour les IRM, qui fait apparaître notamment les indicateurs suivants pour la zone de soins de proximité (ZSP) d'Aurillac : taux d'équipement de 2,45 appareils pour 100 000 habitants, taux de fuite des patients en dehors de la zone de 11 %, le dossier ne démontre pas que des besoins restent non couverts par les équipements d'ores et déjà installés sur la zone ;

Considérant dès lors que la demande ne répond pas aux besoins de santé de la population ;

Considérant que le schéma régional de santé en vigueur fixe comme objectif de conforter l'optimisation des services d'imagerie en termes d'organisation et d'utilisation des machines par le renforcement des coopérations structurées et formalisées entre structures de tout statut ;

Considérant que la demande n'est pas compatible avec l'objectif susmentionné dans la mesure où le dossier ne démontre pas suffisamment en quoi les modalités d'organisation et notamment le renforcement des coopérations permettront d'optimiser l'utilisation de l'appareil au titre duquel une autorisation est sollicitée ;

Considérant qu'il ressort de ce qui précède que la demande présentée ne répond pas aux dispositions de l'article L.6122-2 du code de la santé publique et entre dans le champ des dispositions de l'article R6122-34 du même code ;

## ARRÊTE

Article 1 : L'autorisation d'installation d'un appareil d'IRM à utilisation clinique sur le site du Centre de diagnostic et d'imagerie à Aurillac est refusée.

Article 2 : 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 3 : Le Directeur de la direction de l'offre de soins et la Directrice de la délégation départementale du Cantal 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 Lyon, le 2 février 2022

Le Directeur Général  
de l'Agence Régionale Auvergne-Rhône Alpes

Docteur Jean-Yves GRALL

**Arrêté N° 2022-17-0048**

Portant refus à la SAS Scanner du Vivarais de l'autorisation d'installation d'un scanographe sur le site de la Clinique du Vivarais

**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 l'article R.6122-34 ;

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°2020-17-078 du 14 décembre 2020 fixant le calendrier des périodes pour 2021 des demandes d'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds relevant du schéma régional de santé en vigueur pour la région Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n° 2021-22-0005 du 4 février 2021 du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes portant révision du Schéma régional de Santé Auvergne-Rhône-Alpes concernant les équipements matériels lourds IRM et scanners ;

Vu l'arrêté n°2021-17-0055 du 5 février 2021 modifié portant fixation du bilan quantifié de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisation des équipements matériels lourds (IRM, scanners) ouverte du 1er mars au 31 mai 2021 prorogée jusqu'au 2 septembre 2021 pour la région Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu la demande présentée par la SAS Scanner du Vivarais 41 Chemin du Pré Saint Antoine CS 30126 – 07203 AUBENAS cedex en vue d'obtenir l'autorisation d'installation d'un scanographe, sur le site de la Clinique du Vivarais ;

Vu l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins dans sa séance du 20 janvier 2022 ;

Considérant qu'une décision de refus d'autorisation ne peut être prise que pour l'un ou plusieurs des motifs cités à l'article R6122-34 du code de la santé publique ;

Considérant que l'avenant N°1 au Schéma Régional de Santé en vigueur énonce comme objectifs qualitatifs « *d'assurer une possibilité d'accès d'imagerie en coupe dans tous les services d'accueil des urgences* » ainsi qu' « *organiser et améliorer l'accès à l'imagerie interventionnelle, notamment à partir des services d'urgences* » ;

Considérant que dans sa demande, le promoteur précise que l'activité de ce nouvel appareil sera pour partie consacrée « à l'imagerie d'urgence, pour répondre aux besoins de la Maison de santé pluridisciplinaire, et de la Clinique [du Vivarais], ainsi qu'aux patients adressés par les médecins de ville » ;

Considérant que si la Clinique du Vivarais, lieu d'implantation de l'appareil, réalise une activité importante de chirurgie, celle-ci ne concerne principalement que des interventions programmées dans la mesure où l'établissement n'est pas autorisé pour exercer l'activité de médecine d'urgence ;

Considérant dès lors que la demande présentée n'est pas compatible avec les objectifs susmentionnés ;

Considérant qu'en outre que l'avenant au Schéma Régional de Santé mentionne que les dossiers présentés par les promoteurs devront se conformer à l'objectif du Schéma Régional de Santé en vigueur visant « à conforter l'optimisation des services d'imagerie en termes d'organisation et d'utilisation des machines par le renforcement de coopérations structurées et formalisées entre structures de tout statut » ;

Considérant que la demande n'est pas compatible avec l'objectif susmentionné dans la mesure où celle-ci ne démontre pas dans quelle mesure ce projet s'appuie des coopérations structurées et formalisées entre structures de tout statut ni que des conventions soient en cours de formalisation avec les acteurs de santé de la commune d'Aubenas d'ores et déjà présents sur le territoire pour garantir tant le fonctionnement que l'optimisation de l'appareil ;

Considérant que par ailleurs, l'avenant au Schéma Régional de Santé précise qu'« au regard des problématiques de démographie évoquées et de la nécessité de consolider les offres sur les territoires, l'organisation médicale devra être optimisée avec une équipe médicale suffisante et un projet médical adapté » ;

Considérant que le projet ne présente pas une équipe de radiologues constituée ; que si le promoteur fournit en annexe du dossier des engagements de plusieurs radiologues pour participer au projet et qu'il s'engage « à ce que les effectifs des médecins radiologues et du personnel soient suffisants », il n'est joint ni les diplômes des praticiens, ni précisé les modalités d'intervention et d'organisation de la présence de ceux-ci ;

Considérant dans cette circonstance, que le projet n'est pas compatible avec l'objectif susmentionné ;

Considérant qu'il ressort de ce qui précède que la demande présentée ne répond pas aux dispositions de l'article L.6122-2 du code de la santé publique et entre dans le champ des dispositions de l'article R6122-34 du même code ;

## ARRÊTE

Article 1 : La demande de la SAS Scanner du Vivarais en vue d'obtenir l'autorisation d'installation d'un scanographe, sur le site de la Clinique du Vivarais, est refusée.

Article 2 : 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 3 : Le Directeur de la direction de l'offre de soins et la Directrice de la délégation départementale

Courrier : CS 93383 - 69418 Lyon cedex 03  
04 72 34 74 00 – [www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr](http://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr)

Ref. : 199472

Conformément au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez accéder aux données vous concernant ou demander leur effacement. Vous disposez également d'un droit d'opposition, d'un droit de rectification et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits, vous pouvez contacter le Délégué à la protection des données de l'ARS ([ars-ara-dpd@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-dpd@ars.sante.fr)).

de l'Ardèche 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 Lyon, le /4 FEV. 2022  
Le Directeur Général  
De l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes  
Docteur Jean-Yves GRALL

Courrier : CS 93383 - 69418 Lyon cedex 03  
04 72 34 74 00 – [www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr](http://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr)

Ref. : 199472

Conformément au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez accéder aux données vous concernant ou demander leur effacement. Vous disposez également d'un droit d'opposition, d'un droit de rectification et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits, vous pouvez contacter le Délégué à la protection des données de l'ARS ([ars-ara-dpd@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-dpd@ars.sante.fr)).

**Arrêté N° 2022-17-0054**

Portant autorisation d'installation d'un appareil d'IRM à utilisation clinique, au Centre Hospitalier de Saint-Flour sur le site de Saint-Flour

**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 ;

Vu l'arrêté n°2018-1922 du 28 mai 2018 modifié 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° 2021-22-0005 du 4 février 2021 du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes portant révision du Schéma régional de Santé Auvergne-Rhône-Alpes concernant les équipements matériels lourds IRM et scanners ;

Vu l'arrêté n°2020-17-478 du 14 décembre 2020 modifié fixant le calendrier des périodes pour 2021 des demandes d'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds relevant du schéma régional de santé en vigueur pour la région Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2021-17-0055 du 5 février 2021 modifié portant fixation du bilan quantifié de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisation des équipements matériels lourds (IRM, scanners) ouverte du 1er mars au 31 mai 2021 prorogée jusqu'au 2 septembre 2021 pour la région Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu la demande présentée par le Centre Hospitalier de Saint-Flour, sis 2 Rue du Dr Mallet, 15100 Saint-Flour en vue d'obtenir l'autorisation d'installation d'un appareil d'IRM à utilisation clinique, au Centre Hospitalier de Saint-Flour sur le site de Saint-Flour ;

Vu l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins dans sa séance du 20/01/2022 ;

Considérant qu'au regard du diagnostic sur lequel s'appuie la révision du Schéma Régional de Santé pour les IRM qui fait apparaître pour la zone de santé du Cantal un taux d'équipement d'IRM autorisés de 1,42 appareils pour 100 000 habitants, un taux de fuite important des patients de la zone de santé de soins de proximité (ZSP) de Saint-Flour qui réalisent 48% de leurs examens d'IRM en dehors de la zone de dialogue territoriale stratégique du Cantal et un indice de recours de 0,76, la demande présentée par le Centre Hospitalier de Saint-Flour permettra d'améliorer l'accessibilité des patients de cette zone à l'imagerie en coupe et de réduire les inégalités territoriales d'accès aux soins ;

Considérant dès lors que la demande répond aux besoins de santé de la population identifiés par le Schéma en vigueur ;

Considérant que le Schéma Régional de Santé en vigueur énonce comme objectif qualitatif que « la priorité sera donnée à l'installation de nouveaux équipements dans les territoires identifiés dans le diagnostic où la réponse aux besoins demeure insuffisante et notamment dans les territoires où la population reste éloignée des plateaux techniques d'imagerie » ;

Considérant que la demande est compatible avec l'objectif ci-dessus mentionné du Schéma Régional de Santé en vigueur en ce que l'installation d'un IRM sur la ZSP de Saint-Flour, actuellement dépourvue d'accès à cette technique d'imagerie, permet une diminution des délais d'attente et favorise un accès de proximité de la population à une technique d'imagerie en coupe non irradiante, qui est actuellement éloignée de plus de 60 minutes d'un plateau technique proposant ce type d'imagerie ;

Considérant qu'en outre le Schéma Régional de Santé en vigueur prévoit comme objectif qualitatif « d'assurer une possibilité d'accès à l'imagerie en coupe dans tous les services d'accueil des urgences » ;

Considérant que la demande présentée est compatible avec l'objectif susmentionné dans la mesure où elle permettra d'améliorer la qualité et la sécurité des soins des patients accueillis au service des urgences du Centre Hospitalier de Saint-Flour en permettant un recours sur site à l'IRM ;

Considérant que la demande répond aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement mentionnées aux articles L6123-1 et L.6124-1 du code de la santé publique ;

Considérant dès lors au vu des éléments ci-dessus énoncés, que le demandeur a démontré que son dossier répondait aux dispositions de l'article L.6122-2 du code de la santé publique ;

## **ARRÊTE**

Article 1 : La demande présentée par le Centre Hospitalier de Saint-Flour, sis 2 Rue du Dr Mallet, 15100 Saint-Flour en vue d'obtenir l'autorisation d'installation d'un appareil d'IRM à utilisation clinique, au Centre Hospitalier de Saint-Flour sur le site de Saint-Flour est accordée.

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

Article 3 : Lorsque 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 l'équipement matériel lourd et programmée par accord entre l'agence et le titulaire.

Article 5 : La durée de validité de la présente autorisation est de sept ans à compter de la date de réception à l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes de la déclaration de mise en service de cet appareil.

Article 6 : 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 7 : Le Directeur de la direction de l'offre de soins et la Directrice de la délégation départementale du Cantal 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 Lyon, le 2 février 2022

Le Directeur Général  
De L'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Docteur Jean-Yves GRALL

Arrêté n°2022-17-0019

**portant composition nominative du conseil de surveillance du Groupement hospitalier Portes de Provence de Montélimar (Drôme)**

**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° 2021-17-0522 du 6 décembre 2021 du Directeur général de l'Agence régionale de santé fixant la composition du conseil de surveillance ;

Considérant la désignation de madame Martine RIFFARD-VOILQUE, au titre de personnalité qualifiée désignée par le Directeur général de l'Agence régionale de santé, au conseil de surveillance du Groupement hospitalier Portes de Provence, en remplacement de monsieur KOHLER ;

## **ARRETE**

**Article 1 :** Les dispositions de l'arrêté ARS n° 2021-17-0522 du 6 décembre 2021 sont abrogées.

**Article 2 :** Le Conseil de surveillance du Groupement hospitalier des Portes de Provence - Quartier Beauusseret – BP 249 - 26216 MONTELMAR, établissement public de santé de ressort intercommunal est composé des membres ci-après :

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

1) en qualité de représentant des collectivités territoriales :

- **Monsieur Julien CORNILLET**, maire de la commune de Montélimar ;

- **Monsieur Olivier PEVERELLI**, maire de la principale commune d'origine des patients en nombre d'entrées en hospitalisation au cours du dernier exercice connu, autre que celle du siège de l'établissement principal ;
- **Monsieur Bruno ALMORIC**, représentant de l'établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre Montélimar Agglomération ;
- **Monsieur Olivier FAURE**, représentant de l'établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre Communauté de commune Ardèche Rhône Coiron ;
- **Madame Marie FERNANDEZ**, représentante du président du Conseil départemental de la Drôme.

2) en qualité de représentants du personnel :

- **Madame le docteur Annie LAFENETRE et madame le docteur Sawsan OLIVIERI**, représentantes de la commission médicale d'établissement ;
- **Madame Michèle FLORET**, représentante de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- **Madame Catherine DUCHOSSOY et monsieur Pierre GOMEZ**, représentants désignés par les organisations syndicales.

3) en qualité de personnalités qualifiées :

- **Madame Martine RIFFARD-VOILQUE et monsieur Henri LAVAL**, personnalités qualifiées désignées par le Directeur général de l'Agence régionale de santé ;
- **Madame Geneviève ROBLES**, personnalité qualifiée désignée par le Préfet de la Drôme ;
- **Madame Michèle AYME et madame Gisèle VEZIAT**, représentantes des usagers désignées par le Préfet de la Drôme.

**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 Groupement hospitalier des Portes de Provence de Montélimar ;
- le directeur de la Caisse d'assurance maladie désignée en application du premier alinéa de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, 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 Groupement hospitalier des Portes de Provence de Montélimar.

**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.

Lyon, le 1<sup>er</sup> février 2022

Par délégation,

La Directrice générale adjointe

Signé : Muriel VIDALENC

Arrêté n°2022-17-0075

**portant autorisation pour l'élection à un troisième mandat consécutif du docteur BALLEREAU, en qualité de président de la commission médicale d'établissement du centre hospitalier Le Corbusier de Firminy.**

**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.6144-1, L.6144-2, R.6144-1 à R.6144-6 ;

Vu le décret n° 2021-675 du 27 mai 2021 relatif aux groupements hospitaliers de territoire et à la médicalisation des décisions à l'hôpital ;

Vu le courrier du centre hospitalier de Firminy en date du 06 janvier 2022 ;

Considérant que le docteur BALLEREAU, malgré l'exécution de deux mandats successifs, a été proposé par l'ensemble des membres de la CME et élu à l'unanimité le 14 décembre 2021, en l'absence d'autre candidature, au titre de président de la commission médicale de l'établissement, pour exercer un troisième mandat ;

Considérant que pour son bon fonctionnement et la continuité de ses missions, la commission médicale de l'établissement doit disposer d'un président ;

#### **ARRETE**

**Article 1 :** Monsieur le docteur BALLEREAU, est autorisé à effectuer à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022, un troisième mandat consécutif en qualité de président de la commission médicale d'établissement du centre hospitalier public Le Corbusier de Firminy.

**Article 2 :** Cet arrêté peut faire l'objet dans un délai de deux mois à compter de sa notification d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif compétent. 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 3 :** Le Directeur de la délégation départementale de la Loire 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.

Lyon, le 4 février 2022

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

Signé : Docteur Jean-Yves GRALL

Arrêté n°2022-17-0083

**portant composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier universitaire de Saint-Etienne (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° 2021-17-0531 du 3 décembre 2021 du Directeur général de l'Agence régionale de santé fixant la composition du conseil de surveillance ;

Considérant les désignations de madame le professeur Claire BOUTET et de monsieur le professeur Patrick MISMETTI, comme représentants de la commission médicale d'établissement, en remplacement respectivement de monsieur le docteur MORY et de monsieur le professeur VERGNON ;

Considérant les désignations par les organisations syndicales de madame Joëlle BERGER et de monsieur Alexandre CHARLY, en remplacement pour ce dernier de monsieur LAPEYRE ;

#### **ARRETE**

**Article 1 :** Les dispositions de l'arrêté ARS n° 2021-17-0531 du 3 décembre 2021 sont abrogées.

**Article 2 :** Le Conseil de surveillance du centre hospitalier universitaire de Saint-Etienne - Avenue Albert Raimond - 42270 Saint-Priest-en-Jarez, établissement public de santé de ressort régional est composé des membres ci-après :

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

##### 1) en qualité de représentant des collectivités territoriales :

- **Monsieur Gaël PERDRIAU**, maire de la commune de Saint-Etienne ;

- **Monsieur Patrick MICHAUD**, représentant de l'établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre de la communauté d'agglomération Saint-Etienne Métropole ;
- **Monsieur Yves PARTRAT**, représentant du président du Conseil départemental de la Loire ;
- **Madame Florence TEYSSIER**, représentante du conseil départemental du principal département d'origine des patients en nombre d'entrées en hospitalisation, au cours du dernier exercice connu, autre que le département siège de l'établissement principal ;
- **Madame Laurence BUSSIERE**, représentante du conseil régional.

2) en qualité de représentants du personnel :

- **Madame le professeur Claire BOUTET et monsieur le professeur Patrick MISMETTI**, représentants de la commission médicale d'établissement ;
- **Madame Sandrine MONDIERE**, représentante de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médicotéchniques ;
- **Madame Joëlle BERGER et Monsieur Alexandre CHARLY**, représentants désignés par les organisations syndicales.

3) en qualité de personnalités qualifiées :

- **Monsieur Pascal HAURY et Monsieur le docteur Jean-François JANOWIAK**, personnalités qualifiées désignées par le Directeur général de l'Agence régionale de santé ;
- **Monsieur Norbert DEVILLE**, personnalité qualifiée désignée par le Préfet de la Loire ;
- **Monsieur Lionel BOUCHER et Monsieur François FAISAN**, représentants des usagers désignés par le Préfet de la 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 universitaire de Saint-Etienne ;
- Le directeur de la Caisse d'assurance maladie désignée en application du premier alinéa de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, ou son représentant ;
- Le directeur de l'unité de formation et de recherche médicale ou le président du comité de coordination de l'enseignement médical ;
- 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 universitaire de Saint-Etienne.

**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 1<sup>er</sup> février 2022

Pour le Directeur général  
et par délégation,

Le directeur délégué régulation de l'offre  
de soins hospitalière

Signé : Hubert WACHOWIAK

Arrêté n°2022-17-0084

**portant composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier Etienne Clémentel à Enval (Puy-de-Dôme)**

**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° 2022-17-0035 du 18 janvier 2022 du Directeur général de l'Agence régionale de santé fixant la composition du conseil de surveillance ;

Considérant la désignation de madame le docteur Aurore CHABAUD, comme représentante de la commission médicale d'établissement, en remplacement de madame le docteur BEN ;

Considérant la désignation de madame Stéphanie GUERIN, comme représentante de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, en remplacement de madame DEROUET ;

## **ARRETE**

**Article 1 :** Les dispositions de l'arrêté ARS n° 2022-17-0035 du 18 janvier 2022 sont abrogées.

**Article 2 :** Le Conseil de surveillance du centre hospitalier Etienne Clémentel - 63530 ENVAL, établissement public de santé de ressort départemental est composé des membres ci-après :

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

1) en qualité de représentant des collectivités territoriales :

- **Monsieur Christian MELIS**, maire de la commune d'Enval ;

- **Madame Anne-Catherine LAFARGE et monsieur Jean-Paul AYRAL**, représentants de l'établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre Riom Limagne Volcans ;
- **Madame Stéphanie FLORI-DUTOUR**, représentante du président du Conseil départemental du Puy-de-Dôme ;
- **Madame Anne-Marie MALTRAIT**, représentante du Conseil départemental du Puy-de-Dôme.

2) en qualité de représentants du personnel :

- **Mesdames les docteurs Aurore CHABAUD et Emilie TISSIER**, représentantes de la commission médicale d'établissement ;
- **Madame Stéphanie GUERIN**, représentante de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- **Madame Corinne CHANSELME et monsieur Dominique GAUTIER**, représentants désignés par les organisations syndicales.

3) en qualité de personnalités qualifiées :

- **Mesdames les Docteurs Danielle FAURE-IMBERT et Anne FOA**, personnalités qualifiées désignées par le Directeur général de l'Agence régionale de santé ;
- **Monsieur Ramon GARCIA**, personnalité qualifiée désignée par le Préfet du Puy-de-Dôme ;
- **Madame Chantal LAVADOUX et monsieur Louis INFANTES**, représentants des usagers désignés par le Préfet du Puy-de-Dôme.

**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 Etienne Clémentel à Enval ;
- le directeur de la Caisse d'assurance maladie désignée en application du premier alinéa de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, 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 Etienne Clémentel à Enval.

**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 1<sup>er</sup> février 2022

Pour le Directeur général  
et par délégation,

Le directeur délégué régulation de  
l'offre de soins hospitalière

Signé : Hubert WACHOWIAK

**Arrêté n° 2022-21-0011**

**Avis d'appel à projets relatif à la création de 8 places d'appartements de coordination thérapeutique (ACT) « hors les murs » dans le département de la 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 l'action sociale et des familles (CASF), et notamment les articles L312-1, L313-1-1, L313-3, L313-4 à L313-6, L313-8, R313-1 à D313-14, D312-154 à D312-154-4;

VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, modifiée par la loi n°2011-940 du 10 août 2011;

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

VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018;

VU la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019;

VU le décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L313-1-1 du code de l'action sociale et des familles;

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

VU le décret n°2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplifications dans les domaines de la santé et des affaires sociales;

VU le décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lits d'accueil médicalisés » et « appartements de coordination thérapeutique »;

VU l'arrêté du 30 août 2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet déposé dans le cadre de la procédure d'appel à projets mentionnée à l'article L313-1-1 du code de l'action sociale et des familles;

VU les arrêtés n°2018-1921, 2018-1922, 2018-1923 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes;

VU l'arrêté ARS n°2022-14-0002 fixant le calendrier prévisionnel des appels à projets pour l'exercice 2022.

## ARRETE

**Article 1 :** Dans le cadre de la procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux, un appel à projets est lancé par l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes pour la création de 8 places d'appartements de coordination thérapeutique (ACT) « hors les murs » dans le département de la Loire.

**Article 2 :** Les informations utiles aux candidats pour le dépôt des dossiers ainsi que les éléments de procédure figurent dans l'avis d'appel à projets et le cahier des charges auquel devront se conformer les candidats (annexes au présent arrêté).

**Article 3 :** Ce cahier des charges sera également mis en ligne sur le site internet de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et publié au recueil régional des actes administratifs.

**Article 4 :** Dans les deux mois suivant sa publication au recueil régional des actes administratifs; le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Directeur Général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Lyon.

**Article 5 :** Le Directeur de la délégation départementale de la Loire de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil régional des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 7 février 2022

Pour le directeur général et par délégation  
Le directeur délégué de la prévention  
et la protection de la santé,  
Signé, Marc MAISONNY

**AVIS D'APPEL A PROJETS**  
**POUR LA CREATION DE 8 PLACES D'APPARTEMENTS DE COORDINATION  
THERAPEUTIQUE (ACT) « HORS LES MURS »**  
**DANS LE DEPARTEMENT DE LA LOIRE**  
**N°2022 - 42 - ACT « hors les murs »**

**Appel à projets pour la création de 8 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) « hors les murs » dans le département de la Loire.**

**Clôture de l'appel à projets : Lundi 11 avril 2022 à 16h00**

**1. Autorité compétente pour délivrer l'autorisation**

Monsieur le Directeur Général  
Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes (ARS)  
241 rue Garibaldi  
CS 93383  
69418 LYON Cedex 03

Conformément aux dispositions de l'article L313-3 b) du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

**2. Contenu du projet et objectif poursuivi**

L'appel à projets vise à autoriser la création de 8 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) « hors les murs » dans le département de la Loire.

L'objectif est de proposer un accompagnement médical, psychologique et social, sans hébergement, à des personnes, quelle que soit leur statut administratif, atteintes de maladies chroniques lourdes (VIH, hépatites, cancers, diabète...), en état de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical. Cet accompagnement global en ACT, sur le lieu de vie des personnes, doit permettre le maintien des soins, l'accès aux droits et l'insertion durable des personnes accueillies.

Les ACT "hors les murs" sont une modalité d'accompagnement qui s'inscrit dans une approche "d'aller-vers". Ils répondent au besoin de déployer des interventions pluridisciplinaires au sein de toute forme d'habitat et visent à répondre de manière mieux adaptée aux besoins des usagers les plus éloignés de l'offre de soins et des dispositifs de prévention.

### **3. Cadre juridique de l'appel à projets**

La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST) a rénové la procédure d'autorisation de création, d'extension et de transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en introduisant une procédure d'appels à projets.

Le décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation modifié par le décret n°2016-801 du 15 juin 2016 ainsi que la circulaire N°DGCS/SD5B/2014/287 du 20 octobre 2014, précisent les dispositions réglementaires applicables à cette procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux.

Le décret n°2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L313-1-1 du code de l'action sociale et des familles.

Le décret n°2016-801 du 15 juin 2016 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L313-1-1 du code de l'action sociale et des familles.

Le décret n°2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplifications dans les domaines de la santé et des affaires sociales assouplit certaines dispositions liées à la procédure d'appel à projet et au seuil à partir duquel les projets d'extension doivent être soumis à la commission d'information et de sélection d'appels à projets.

Le décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lits d'accueil médicalisés » et « appartements de coordination thérapeutique », introduisant la modalité d'accompagnement « hors les murs » des ACT ;

La circulaire DGS SD6/A/DGAS/DSS/2002/551 du 30 octobre 2002 relative aux Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT),

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

L'appel à projets s'inscrit ainsi dans le cadre des articles L313-1 et suivants et R313-1 et suivants ainsi que l'article D313-2 du code de l'action sociale et des familles et s'adresse aux établissements et services relevant du 9° de l'article L312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

En conséquence, l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, compétente en vertu de l'article L313-3 b du CASF pour délivrer l'autorisation, ouvre un appel à projets pour la création de 8 places d'appartement de coordination thérapeutique (ACT) « hors les murs » dans le département de la Loire.

### **4. Les annexes**

#### **4-1 Cahier des charges (Annexe 1)**

Le projet devra être conforme aux termes du cahier des charges de l'appel à projets annexé au présent avis.

Le cahier des charges est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région. Il est déposé et pourra être téléchargé sur le site internet de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes : <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/liste-appels-projet-candidature>.

Il pourra également être remis dans un délai de huit jours, aux personnes qui en font la demande.

- par lettre recommandée avec accusé de réception, à l'adresse suivante :

**Monsieur le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes**  
Direction de la santé publique - Pôle Prévention et promotion de la santé  
241 Rue Garibaldi - CS 93383  
69418 LYON cedex 03

- ou par courriel à l'adresse suivante, en mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à projets « Appel à projets 2022-42-ACT « hors les murs » » :  
[ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr).

#### 4-2 Critères de sélection (Annexe 2)

#### 4-3 Déclaration d'intention de dépôt d'un dossier dans le cadre de l'appel à projets (Annexe 3)

Pour toute question : [ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr).

### **5. Modalités d'instruction des projets**

#### 5-1 Nomination des instructeurs

Des instructeurs seront désignés par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé, conformément à l'article R313-5 du code de l'action sociale et des familles.

Ils seront chargés selon l'article R313-5-1 du code de l'action sociale et des familles de :

- s'assurer de la régularité administrative des candidatures, le cas échéant en demandant aux candidats de compléter les informations fournies en application du 1° de l'article R313-4-3,
- vérifier le caractère complet des projets et leur adéquation avec les critères décrits par le cahier des charges,
- d'établir un compte rendu d'instruction motivé sur chacun des projets et ils peuvent en proposer le classement selon les critères prévus par l'avis d'appel à projet.

#### 5-2 Etude des dossiers

##### Dossiers faisant l'objet d'un refus préalable

En application de l'article R313-6 du code de l'action sociale et des familles, les candidats dont les projets feront l'objet d'une décision de refus préalable pour l'un des quatre motifs réglementaires recevront un courrier de notification signé du président de la Commission de sélection d'appel à projets dans un délai de huit jours suivant la réunion de la Commission.

Les quatre motifs réglementaires sont les suivants :

- déposés au-delà du délai mentionné dans l'avis d'appel à projets,
- dont les conditions de régularité administrative mentionnées au 1° de l'article R313-4-3 ne sont pas satisfaites,
- manifestement étrangers à l'objet de l'appel à projets,
- dont les coûts de fonctionnement prévus ou leur amplitude dépassent le budget prévisionnel figurant dans le cahier des charges de l'appel à projets.

### Dossiers incomplets

Les dossiers reçus incomplets sur le plan administratif feront l'objet d'une demande de mise en conformité sous un délai de quinze jours.

### Dossiers complets

Les dossiers reçus complets à la date de clôture, et ceux qui auront été complétés après cette date dans les délais autorisés ci-dessus, seront examinés sur la base des critères prédéfinis (Annexe 2 du présent avis d'appel à projets) publiés en amont sur le site Internet de l'ARS.

### 5-3 Avis de la commission de sélection d'appel à projets

La commission de sélection, dont la composition est fixée par un arrêté du Directeur Général de l'ARS, se prononcera sur l'ensemble des dossiers qui auront été déclarés recevables. Son avis sera rendu sous la forme d'un classement qui sera publié selon les mêmes modalités que l'avis d'appel à projets.

### 5-4 Décision d'autorisation

Conformément à l'article R313-7 du Code de l'Action Sociale et des familles (CASF), le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes prendra la décision d'autorisation sur la base du classement établi par la commission de sélection dans un délai de 6 mois à compter de la date limite de dépôt des projets mentionnés dans l'avis d'appel à projets.

La décision d'autorisation revient au Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes. Elle sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et notifiée à l'ensemble des candidats.

La décision d'autorisation sera également déposée sur le site de l'Agence régionale de santé d'Auvergne-Rhône-Alpes.

En application de l'article L313-1 du CASF, ces 8 places d'ACT « hors les murs » seront autorisées pour une durée de quinze ans, à compter de la date initiale d'autorisation de la structure ACT avec hébergement à laquelle elles seront adossées. Le renouvellement de cette autorisation sera subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L312-8 du CASF dans les conditions prévues à l'article L313-5 du même code.

## **6. Date limite de dépôt des dossiers de candidature**

Dès la publication du présent avis, les candidats sont invités à faire part de leur intention de dépôt de candidature par messagerie à l'adresse suivante : [ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr) en précisant leurs coordonnées postales, téléphoniques et électroniques à l'aide du document ci-joint (Annexe 3).

Cette procédure permettra à l'ARS de porter à la connaissance de l'ensemble des promoteurs toute précision à caractère général estimée importante.

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées sur l'avis d'appel à projets ou sur le cahier des charges jusqu'au lundi 4 avril 2022, par messagerie à l'adresse suivante : [ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr), en mentionnant dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à projets : "APPEL A PROJETS n°2022-42-ACT « hors les murs »"

Une réponse sera apportée au plus tard cinq jours avant l'expiration du délai de réception des réponses.

Les dossiers devront être reçus **au plus tard le lundi 11 avril 2022 à 16h00** sous peine de rejet pour forclusion.

## **7. Calendrier**

Date de publication : Au plus tard le 9 février 2022

Date limite de réception des dossiers de candidature : lundi 11 avril 2022

Date limite pour demande de compléments d'informations : lundi 4 avril 2022

Date prévisionnelle de la réunion du comité de sélection : 21, 28 ou 30 juin 2022

Date prévisionnelle de notification des décisions de refus préalable aux candidats non retenus : huit jours suivant la réunion de la commission

Date limite de la notification de l'autorisation : 11 octobre 2022

## **8. Modalités d'envoi et composition des dossiers**

### **8-1 Conditions de remise à l'ARS des dossiers**

Les dossiers devront être envoyés par messagerie électronique à l'adresse suivante : [ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr) en mentionnant dans l'objet du message la référence de l'appel à projets « Appel à projets 2022-42-ACT « hors les murs » ».

Un accusé de réception attestant de la date et de l'heure de réception du dossier sera transmis aux candidats. Ces derniers sont également invités à activer l'option « demander un accusé de réception » lors de l'envoi de leur dossier.

### **8-2 Composition des dossiers**

Le dossier de réponse devra comprendre les pièces suivantes, conformément aux dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) (Art. R313-4-3) :

#### **1/ Concernant la candidature :**

- a) Les documents permettant d'identifier le candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé.
- b) Une déclaration sur l'honneur du candidat, certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du code de l'action sociale et des familles.
- c) Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L313-16, L331-5, L471-3, L472-10, L474-2 ou L474-5 du CASF.
- d) Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu réglementairement en vertu du code de commerce.
- e) Les éléments descriptifs de son activité dans le domaine social et médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but social ou médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

#### **2/ Concernant le projet :**

- a) Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges.
- b) Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :

- Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
  - Un avant-projet du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L311-8 du CASF.
  - L'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L311-3 à L311-8 ainsi que les solutions envisagées en application de l'article L311-9 pour garantir le droit à une vie familiale des personnes accueillies ou accompagnées. Le projet devra impérativement comprendre à ce titre en annexe les documents suivants : livret d'accueil, contrat de séjour, règlement de fonctionnement.
  - La méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L312-8, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation.
  - Les modalités de coopération envisagées en application de l'article L312-7 : le promoteur devra préciser les modalités d'articulation de son projet avec son environnement et les différents partenaires sur l'ensemble du département, permettant ainsi d'assurer la cohérence du parcours.
  
- Un dossier relatif aux personnels comprenant une répartition prévisionnelle des effectifs en ETP par type de qualification.
  
- Un dossier relatif aux conditions d'hébergement ainsi qu'à l'implantation prévisionnelle et la nature des locaux envisagés.

En tant que de besoin, un dossier relatif aux exigences architecturales comportant :

- Une note sur le projet architectural décrivant avec précision l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accueilli ou accompagné ;
- En cas de construction nouvelle, des plans prévisionnels qui peuvent, conformément à la réglementation qui leur est applicable, ne pas être au moment de l'appel à projet obligatoirement réalisés par un architecte.

- Un dossier financier (conforme au cadre réglementaire)
  - Le plan de financement de l'opération pour laquelle l'autorisation est sollicitée.
  - Le budget prévisionnel en année pleine dédié à l'activité « hors les murs » ainsi que le budget prévisionnel global de la structure ACT intégrant cette activité complémentaire pour la première année de fonctionnement, conformément au cadre réglementaire.
  - Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire (bilan, compte de résultat et annexe).
  - Les investissements envisagés, le programme d'investissement prévisionnel correspondant précisant la nature des opérations, leurs coûts, leur mode de financement et leur planning de réalisation, le cas échéant.
  - Le projet devant être adossé à un établissement existant, le bilan comptable de cet établissement.
  - Le bilan financier de l'établissement ou du service.
  - Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement du plan de financement (tableau des surcoûts).

Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et aux incidences du plan de financement sur le budget d'exploitation sont fixés par arrêté de la ministre des affaires sociales et de la santé.

- c) Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées et le descriptif du montage juridique prévu.

#### **9. Publication et modalités de consultation du présent avis**

Le présent avis d'appel à projets et ses annexes seront publiés au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Il sera également déposé sur le site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes.

La date de publication au recueil des actes administratifs vaudra ouverture de l'appel à projets.

Fait à Lyon, le 7 février 2022

Pour le directeur général et par délégation  
Le directeur délégué de la prévention  
et la protection de la santé,  
Signé, Marc MAISONNY

## Annexe 1

### CAHIER DES CHARGES

#### **POUR LA CREATION DE 8 PLACES D'APPARTEMENTS DE COORDINATION THERAPEUTIQUE (ACT) « HORS LES MURS »**

#### **DANS LE DEPARTEMENT DE LA LOIRE**

#### **Avis d'appel à projets n°2022-42-ACT « hors les murs »**

### DESCRIPTIF DU PROJET

- 8 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) "hors les murs" (Article L312-1-I-9 du CASF, article D312-154 du CASF (modifié par le décret 2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lits d'accueil médicalisés » et « appartements de coordination thérapeutique), situées sur le département de la Loire.
- Une équipe pluridisciplinaire qui comprend au moins un médecin exerçant le cas échéant à temps partiel.
- Les ACT fonctionnent sans interruption et accompagnent, à titre temporaire, des personnes en état de fragilité psychologique et sociale, quelle que soit leur situation administrative, nécessitant des soins et un suivi médical, de manière à assurer le suivi et la coordination des soins, à garantir l'observance des traitements et à permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion. Les établissements qui assurent la gestion des appartements de coordination thérapeutique « classiques » (hébergement à titre temporaire avec accompagnement médico-social) peuvent également assurer des **missions complémentaires d'accompagnement médico-social sans hébergement (ACT « hors les murs »)**.
- Les ACT s'adressent à des personnes atteintes de maladies chroniques lourdes et invalidantes et pouvant présenter des fragilités psychologiques et sociales (précarité économique, situation administrative irrégulière, troubles psychiques, pratiques addictives, éloignement du système de santé, isolement social...).
- Montant total du financement en année pleine : 100 800 €
  - Origine du financement : 8 places « hors les murs » au titre de la circulaire 2021 soit 100 800 € en année pleine (8 places X coût annuel à la place de 12 600 €).

## PREAMBULE

### Contexte national

En France, 10,7 millions de personnes sont concernées par le dispositif dit « des affections longues durées ». La prévalence en hausse des maladies chroniques en fait un enjeu majeur pour l'avenir de notre système de santé et défie la sauvegarde des principes d'égalité et de solidarité qui fondent notre projet de société.

Les personnes sans domicile qu'elles soient à la rue ou hébergées présentent un moins bon état de santé que la population générale et affichent un taux de non-recours à leurs droits ainsi qu'aux soins plus élevé la moyenne. Si la prise en charge des problèmes de santé des plus démunis a été considérablement renforcée au cours des vingt dernières années, la lutte contre les inégalités sociales de santé doit demeurer au cœur de nos actions. En effet, malgré l'existence d'une couverture santé universelle, ces personnes affichent un état de santé plus dégradé que la population générale. L'âge moyen des décès des personnes ayant vécu à un moment ou à un autre à la rue est de 49 ans.

La crise sanitaire liée à la COVID 19 a confirmé la persistance voire l'aggravation de ces inégalités en santé. Les facteurs sociaux de ces inégalités ont été mis en avant : logement, transport, nature de l'emploi, éducation à la santé.

Toutefois cette période a bouleversé les pratiques de l'accompagnement des personnes en situation de précarité. Elle a mis au premier plan l'obligation de protection individuelle et collective dans une visée de santé publique amenant les équipes à trouver des solutions exceptionnelles. Cette épidémie a souligné la pertinence comme **l'efficacité de la promotion de la santé alliant les approches : d'aller vers, de santé communautaire, de développement du pouvoir d'agir et de réduction des risques**. Elle a également permis de renforcer la cohérence d'approches transversales et de coopération en acteurs de différents champs d'intervention (sanitaire, social, médico-social).

Ainsi, la pertinence en termes d'accès aux soins et de prise en charge globale des « ACT hors les murs », déployés depuis 1997 dans certaines régions et expérimentés au niveau national depuis 2017, a été confortée par la crise sanitaire actuelle. A ce titre, leur pérennisation et le financement de leur déploiement à plus large échelle font l'objet d'une des actions de la mesure 27 du Ségur de la Santé, dédiée à la « lutte contre les inégalités de santé ».

La création de places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) et avec elle des modalités de prise en charge hors les murs s'inscrivent dans le cadre de plusieurs politiques de santé publique et de cohésion sociale :

- « La stratégie nationale de santé 2018-2022 » qui vise à lever tous les obstacles financiers de l'accès aux soins ;
- « La stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030 » qui tend à améliorer l'offre d'hébergement et de logement pour les personnes atteintes du VIH et/ou des hépatites ;
- « Le plan cancer 2014-2019 » qui promeut l'ouverture aux personnes démunies et atteintes de cancer l'accès à une offre élargie d'alternatives à domicile ;
- La « feuille de route santé des personnes placées sous-main de justice 2019-2022 » qui tente d'assurer la continuité des soins et de la prise en charge des patients à la sortie de prison ;
- L'article 92 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé qui expérimente des projets d'accompagnement sanitaire, social et administratif des personnes atteintes de maladies chroniques ;
- Le plan quinquennal pour le « Logement d'abord et la lutte contre le sans abris, 2018-2022 » qui propose une réforme structurelle de l'accès au logement pour les personnes sans-domicile. Cette stratégie a pour ambition de diminuer de manière

significative le nombre de personnes sans domicile d'ici à 2022. Il s'agit de passer d'une réponse construite dans l'urgence à un accès direct au logement avec un accompagnement social adapté aux besoins des personnes. « La loi égalité et citoyenneté » du 27 janvier 2017 qui vise notamment à lutter contre les expulsions locatives et promeut la mixité sociale ainsi que l'égalité des chances dans l'habitat.

- « La stratégie de lutte et de prévention contre la pauvreté des enfants et des jeunes » annoncé le 17 octobre 2017 fondée sur un changement des modalités d'intervention des politiques publiques davantage tournées vers l'amont et fondée sur l'accompagnement des personnes tout au long de leur parcours. Il s'agit d'adopter une logique d'investissement social pour intervenir avant que n'apparaissent les difficultés et à chacune des étapes de la vie.

Les principaux objectifs sont de :

- favoriser l'accueil et l'intégration en ACT des patients sortant de prison ;
- aider aux conditions permettant un parcours vers l'autonomie des patients ;
- développer les compétences internes des équipes d'ACT (pratiques addictives, troubles neurocognitifs et/ou psychiatriques, accompagnement en fin de vie, personnes sortant de prison) et encourager les partenariats avec les réseaux et structures spécialisées du territoire ;
- permettre l'accueil des accompagnants, notamment par la mobilisation du droit commun.

Par ailleurs, en décembre 2020, la Haute Autorité de Santé (HAS) a publié une recommandation de bonnes pratiques « LHSS, LAM et ACT : l'accompagnement des personnes et la continuité des parcours » afin d'accompagner le développement du nombre de places LHSS, LAM et ACT porté par les stratégies nationales de santé et de prévention et de lutte contre la pauvreté et le Ségur de la santé et tenir compte de la complexification et de la diversification des besoins d'accompagnement et de soins du public cible.

### **Contexte régional**

Le cadre d'orientation stratégique 2018-2028 du projet régional de santé Auvergne- Rhône-Alpes 2018-2028 vise à favoriser l'accès à la santé notamment pour les personnes les plus démunies et les personnes en situation de handicap en les prenant en compte dans les démarches de prévention et en veillant tout particulièrement à ce qu'elles aient accès aux dispositifs d'offre sanitaire et médico-sociale. La création de places d'appartements de coordination thérapeutique s'inscrit pleinement dans cette orientation stratégique.

Le schéma régional de santé 2018-2023 du projet régional de santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028 a pour objectif, concernant les appartements de coordination thérapeutique, de garantir une meilleure couverture territoriale en priorisant les créations de places sur les territoires non couverts ou déficitaires.

Le développement des appartements de coordination thérapeutique (ACT) est encouragé par le programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS) 2018-2023 du projet régional de santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028 lequel, en vue de favoriser l'accès aux soins des personnes les plus démunies et de lutter contre le non-recours, prévoit d'assurer un maillage territorial de ce dispositif correspondant aux besoins.

C'est dans ce cadre que l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes lance un appel à projets relatif à la création de 8 places d'appartement de coordination thérapeutique **«hors les murs»** sur le département de la Loire, pour des personnes atteintes de maladies chroniques lourdes et en état de fragilité psychologique et sociale.

## **Contexte local**

L'attribution des places d'ACT tient compte de la nécessité de réduire les inégalités territoriales de santé. Or, il apparaît que le nombre de places d'ACT sur le territoire ligérien est actuellement très insuffisant (29 places sur les 300 actuellement autorisées de la région ARA, soit environ 9,7%), représentant un taux d'équipement départemental de 3,81 pour 100 000 habitants Vs un taux d'équipement régional de 4,56 pour 100 000 habitants.

Le département de la Loire compte en effet plus de 763 441 habitants (INSEE 2018 et la population ligérienne représente 10 % de la population totale de la région Auvergne – Rhône-Alpes.

La ville de Saint-Etienne (chef-lieu) compte 173 089 habitants et les 53 communes formant Saint-Etienne métropole représentent plus de 400 000 habitants.

De fortes fragilités sociales sont relevées sur le département.

Le niveau de vie médian est de 19 900 euros, soit 8 % de moins que le niveau régional. Près de 15 % de la population ligérienne vit sous le seuil de pauvreté ce qui place la Loire au troisième rang des départements de la région ayant les taux de pauvreté les plus élevés. Au sein de la communauté urbaine de Saint-Étienne, ce taux atteint 18,4 %, et s'élève même à 24 % au sein de la ville de Saint-Étienne. Les jeunes Stéphanois de moins de 30 ans sont particulièrement concernés (taux de pauvreté de 37 %). Ils sont un peu plus souvent inactifs (hors étudiants) ou au chômage qu'en moyenne dans la région (source : Insee Dossier Auvergne-Rhône-Alpes N° 6 - Février 2021).

Si l'accès au logement autonome reste possible pour la plupart des publics modestes et très modestes au regard du marché détendu présent dans la Loire et d'une vacance certaine dans le parc locatif, il existe des enjeux d'adaptation, notamment en termes d'accompagnement, pour les personnes cumulant problèmes économiques sociaux et de santé. Ainsi, dans un contexte d'accélération de la politique du Logement d'Abord déployé le 3 décembre 2020 sur le département ligérien, l'objectif est de répondre notamment aux besoins renforcés d'accompagnement pour le maintien ou l'accès au logement, y compris de personnes précaires souffrant de pathologies chroniques invalidantes et pouvant correspondre au public cible des ACT.

Dans ce contexte, l'appel à projets vise à créer des places d'ACT « hors les murs ».

## **Conclusion**

Le présent document, annexé à l'avis d'appel à projets émis par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, constitue le cahier des charges auquel les dossiers de candidature devront se conformer. Le cahier des charges a pour objectif de définir les conditions d'ouverture de ces places, les caractéristiques techniques auxquelles chaque candidat devra répondre et les exigences que doit respecter le projet. Il invite les candidats, notamment à partir de leur connaissance du département de la Loire, à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins qu'il décrit, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des personnes concernées.

## **1. CADRE JURIDIQUE**

### **1-1 Le cahier des charges**

Le présent cahier des charges est établi conformément aux dispositions de l'article R313-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

## 1.2 Les Appartements de Coordination Thérapeutique hors les murs

Les dispositions d'ordre général en matière d'organisation et de fonctionnement des établissements médico-sociaux sont applicables aux ACT. Certaines dispositions s'appliquent spécifiquement aux ACT :

- La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale a permis de pérenniser le dispositif national des appartements de coordination thérapeutique en mettant fin au statut expérimental en vigueur depuis 1994 et en l'intégrant dans le cadre des établissements sociaux et médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie selon les dispositions de la loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale,
- Le décret n°2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplifications dans les domaines de la santé et des affaires sociales,
- Le décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lits d'accueil médicalisés » et « appartements de coordination thérapeutique », introduisant la modalité d'accompagnement « hors les murs » des ACT ;
- La circulaire DGS SD6/A/DGAS/DSS/2002/551 du 30 octobre 2002 relative aux Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT),
- Le code de l'action sociale et des familles, les articles sont les suivants : L312-1, D312-154, D312-154-0
- Le code de la sécurité sociale : R174-5-2.

## 2. DEFINITION ET OBJECTIFS PRINCIPAUX DU DISPOSITIF ACT HORS LES MURS

### 2.1 Définition

Le décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lits d'accueil médicalisés » et « appartement de coordination thérapeutique » (codifié à l'article D-312-154 du CASF) précise ainsi :

*« - Les appartements de coordination thérapeutique prévus au 9° du I de l'article L. 312-1 prennent en charge, quelle que soit leur situation administrative, des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical, de manière à assurer le suivi et la coordination des soins, à garantir l'observance des traitements et à permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion.*

*- Les établissements qui assurent la gestion des appartements de coordination thérapeutique assurent des missions d'hébergement à titre temporaire des personnes mentionnées au premier alinéa, ainsi que des missions d'accompagnement médico-social. Ils fonctionnent sans interruption.*

*- Ils peuvent également assurer des **missions complémentaires d'accompagnement médico-social sans hébergement** pour les personnes mentionnées au premier alinéa ».*

Les ACT « hors les murs » sont **une modalité d'accompagnement qui s'inscrit dans une approche « d'aller-vers »**. Ils répondent au besoin de déployer des interventions pluridisciplinaires au sein de toute forme d'habitat et visent à répondre de manière mieux adaptée aux besoins des usagers les plus éloignés de l'offre de soins et des dispositifs de prévention.

Ces personnes ne nécessitent pas une hospitalisation. Elles souffrent toutefois de maladies chroniques, présentent des vulnérabilités et/ou une dépendance dans l'accomplissement des gestes de la vie quotidienne qui affectent la bonne adhésion à leur parcours de soins ainsi que le suivi et la qualité de leurs démarches administratives et sociales.

## **2.2 Les objectifs principaux du dispositif : activités et missions principales**

### ➤ **Objectifs**

L'appel à projets vise à autoriser la création de **8 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) « hors les murs »** pour des personnes (enfants ou adultes) atteintes de maladies chroniques lourdes (VIH, maladies chroniques du foie et cirrhoses, diabète, cancers, hépatite C, insuffisance rénale, pathologies mentales...), en état de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical, dans le département de la Loire.

Il s'agit de proposer un accompagnement, **sans hébergement**, temporaire et global, médical, psychologique et social, permettant l'accès et le maintien des soins, l'accès aux droits sociaux et l'insertion durable des personnes accueillies. Il s'agit de déployer des stratégies d'accompagnement visant à atteindre l'autonomie en santé et d'amener les bénéficiaires vers les services de droits communs.

S'agissant d'une modalité « hors les murs », **l'accompagnement est assuré sur le lieu de vie des personnes**, que celui-ci soit un logement, un hébergement chez des tiers, un hébergement en structure sociale (CHRS, CHU, CADA...) ou à l'hôtel, une habitation précaire ou de fortune (caravane, mobile home, voire campement).

### ➤ **Activités et missions principales**

Sur le plan des valeurs, les ACT « hors les murs » reposent sur les principes suivants :

- l'inconditionnalité de l'accueil du bénéficiaire et ce quel que soit son statut administratif ;
- le respect absolu de la volonté de la personne et de ses libertés de choix ;
- la confiance dans sa capacité de mobilisation ou d'acquisition de compétences ;
- la reconnaissance et la valorisation de l'expérience des personnes en santé ;
- le respect du secret professionnel, le respect de la confidentialité des données médicales et de la vie privée de l'utilisateur ;

Cette modalité « d'aller vers » vise ainsi à renforcer :

- l'équité en santé en favorisant le retour vers les dispositifs de droit commun ;
- le recours à la prévention et aux soins ;
- l'autonomie et la capacité d'agir des personnes dans la prise en charge de leur santé ;
- la prise en compte par les acteurs de la santé des spécificités, potentialités et facteurs de vulnérabilité de ces publics.

Ce dispositif propose donc un accompagnement global, les objectifs principaux étant :

- l'appui et le soutien de la personne dans son parcours de santé, d'accès à la prévention, à l'éducation thérapeutique et aux soins, dans une logique de réduction des risques et des dommages, de favoriser des choix propices à la santé et à la gestion des troubles chroniques liés à la maladie, dont l'observance des traitements ;
- L'aide et le soutien à la vie quotidienne des usagers (de la gestion du budget à l'organisation des repas) dans une dynamique de co-construction avec les bénéficiaires concernés ;
- Le travail de suivi social et de réinsertion professionnelle dès lors que c'est envisageable ;
- Le maintien dans le logement, la prévention des expulsions locatives ou la recherche d'un logement ou d'un hébergement adapté si le type d'habitat dans lequel se trouve la personne suivie est jugé indigne ou insalubre.

### **3. MODALITES D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT**

Le projet détaillera de manière précise l'organisation et le fonctionnement de la structure et l'organisation des prises en charge individuelles.

#### **3.1 Publics cibles**

La création de 8 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) « hors les murs » faisant l'objet du présent cahier des charges s'adresse à des personnes (enfants ou adultes), quel que soit leur statut administratif, atteintes de maladies chroniques lourdes (VIH, maladies chroniques du foie et cirrhoses, diabète, cancers, hépatite C, insuffisance rénale, pathologies mentales...), fréquemment accompagnées de comorbidité, notamment addictives ou psychiatriques, dans leurs lieux de vie et nécessitant des soins et un suivi médical.

#### **3.2 Modalités de prise en charge et d'accompagnement proposées aux bénéficiaires**

##### ➤ Modalités d'admission

La décision d'accueillir une personne est prononcée par le responsable de la structure. Le procédure d'admission est à décrire dans le projet.

##### ➤ Modalités de sortie

Une attention particulière sera portée à la sortie du dispositif (description des modalités de préparation à la sortie, existence d'un suivi post-ACT...).

Les critères et modalités de fin de prise en charge devront être explicités.

##### ➤ Modalités d'intervention

Les ACT « hors les murs » peuvent intervenir dans les lieux suivants :

- au domicile des usagers ;
- à la rue, en campement ou en squat ;
- au sein des structures relevant de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion (AHI) sur signalement (Hébergement d'Urgence, accueils de jour, CHRS, etc.) ;
- au sein des lieux fréquentés par le public cible ;
- au sein des établissements de santé, médico-sociaux et sociaux (pour soutenir la transition avant l'entrée ou à la sortie d'ACT pour stabiliser la personne dans son nouvel environnement. Dans cette optique, les équipes d'intervention de l'ACT hors les murs viennent en complémentarité et en coordination avec les équipes des établissements d'accueil dans le cadre du projet individuel de la personne qui doit être partagé) ;
- au sein des aires d'accueil des gens du voyage.

Lorsque les équipes d'ACT « hors les murs » interviennent au sein d'une structure de l'AHI ou de logement accompagné, elles appuient les équipes en charge de l'accompagnement social sur le volet sanitaire de la prise en charge. Elles assureront, à ce titre, une coordination des soins et une prise en charge médicale temporaire, à l'exception des équipes orientées rétablissement, type chez soi d'abord, dont l'accompagnement dure aussi longtemps que de besoin avec une intensité variable dans le temps en fonction de l'évolution des besoins d'accompagnement. Cependant, les équipes d'ACT n'ont pas vocation à se substituer aux personnels sociaux exerçant sur les lieux d'intervention, elles agissent en complémentarité.

Lorsque les équipes d'ACT « hors les murs » interviennent sur l'accompagnement d'un résident d'ACT vers une structure d'accueil pour personnes âgées ou personnes en situation de handicap, elles assurent un accompagnement psycho-social de la personne concernée en

complémentarité et coordination avec les équipes professionnelles du nouvel établissement, dans le cadre du projet individuel de la personne.

Lorsque les équipes d'ACT « hors les murs » interviennent à la rue, en campement, en squat, elles s'appuient sur les dispositifs et services en lien avec les personnes pour faire le lien, établir la relation de confiance, articuler les interventions (SAMU social, maraudes, accueil de jour, aide alimentaire....).

L'intervention d'un ACT « hors les murs » peut être mise en œuvre sur demande :

- des services sociaux,
- d'un établissement de santé,
- d'un établissement ou service médico-social,
- d'un établissement social d'hébergement,
- d'un SPIP, d'une UCSA et d'associations de sortants de prison, d'un CSAPA « référent établissement pénitentiaire »,
- d'associations d'aide aux malades,
- à l'initiative de la personne, de ses proches ou de son médecin traitant,
- d'un centre d'accueil de demandeurs d'asile.

### **3.3 Durée de prise en charge et amplitude d'ouverture**

#### ➤ Durée de prise en charge

La prise en charge en ACT « hors les murs » est temporaire. La durée de l'accompagnement sera définie par la structure en lien avec la personne accompagnée sur la base d'un projet individuel. La durée moyenne d'accompagnement est évaluée à deux ans. La durée de l'accompagnement et les modalités d'information du patient sur ce point devront être précisées dans le document individuel de prise en charge. La structure fixera périodiquement des objectifs à atteindre avec la personne accompagnée en veillant à ne pas lui laisser craindre que la prise en charge puisse prendre fin brutalement.

#### ➤ Continuité de service

##### *Astreintes et situations d'urgence*

Une astreinte téléphonique devra être mise en place en dehors des heures de présence du personnel salarié. Le projet devra présenter les modalités de cette astreinte.

Les modalités de prévention et de traitement des situations de crise et d'urgence doivent être précisées. Les personnels sont chargés d'organiser avec les partenaires concernés, les modalités de recours à un ou des services hospitaliers pour répondre à des besoins spécifiques, des aggravations ou des complications, sous forme de convention.

La structure doit être équipée pour répondre dans l'immédiat aux urgences et a recours aux services d'urgence (centre 15) si besoin.

### **3.4 Prises en charge et services proposés aux personnes bénéficiaires**

L'équipe mise en place et structurée pour la modalité de prise en charge « hors les murs » de l'ACT s'assurera de déployer des stratégies d'accompagnement visant à atteindre l'autonomie en santé. Il s'agira d'impliquer le patient à la co-construction et la mise en œuvre d'un projet s'appuyant sur des prestations diversifiées et cela dans une dimension d'accompagnement à l'autonomie en santé (empowerment).

Les usagers devront bénéficier a minima :

#### ➤ D'une coordination médicale et d'un accompagnement aux soins si nécessaire.

La coordination médicale est assurée par un médecin (qui ne peut être le médecin traitant), éventuellement assisté par du personnel paramédical.

La coordination médicale comprend :

- la constitution et la gestion du dossier médical ;
- les relations avec les médecins prescripteurs libéraux, hospitaliers et les réseaux ville-hôpital ;
- la coordination des soins (HAD, SSIAD, infirmiers libéraux, kinésithérapeutes...) ;
- l'aide à l'observance thérapeutique ;
- le suivi de l'observance thérapeutique, y compris lors des périodes d'hospitalisation ;
- la prise en compte éventuelle des addictions en lien avec les dispositifs spécialisés ;
- le respect des conditions de sécurité sanitaire (élimination des déchets...);
- le soutien psychologique des malades.

➤ D'actions de promotion, d'information, d'éducation et de prévention permettant d'acquérir des compétences en santé, le cas échéant en s'appuyant sur la mobilisation communautaire, l'éducation par les pairs et les médiateurs de santé, l'éducation thérapeutique du patient et le développement du pouvoir d'agir.

➤ D'un accompagnement et d'un travail social d'orientation assuré par le personnel psycho-socio-éducatif qui vise :

- à une réinsertion professionnelle dès lors qu'elle est envisageable ;
- à l'accès aux droits et la facilitation des démarches administratives ;
- à une aide dans l'accomplissement des gestes de la vie quotidienne (éducation à l'autonomie domestique, gestion du budget, courses, alimentation, ménage) ;
- à l'accompagnement lors des déplacements en cas de besoin ;
- à l'accompagnement et à l'orientation en fonction des besoins de la personne et des réponses dans l'offre de droit commun.

➤ D'activités et de lieux de sociabilité visant à lutter contre l'isolement. Il appartient donc à l'équipe intervenant « hors les murs » de créer et de favoriser les liens entre toutes les personnes accompagnées par l'ACT (en hébergement comme hors les murs). Ainsi, les personnes suivies dans leur lieu de vie doivent être intégrées à la vie de l'ACT au travers de groupes de paroles, des sorties ou d'ateliers. Il est essentiel d'innover ou de mobiliser l'ensemble des dispositifs existants afin de briser l'exclusion sociale et la solitude des usagers, l'objectif étant de favoriser l'entraide, les relations, l'échange entre pairs et de participer ainsi au renforcement de l'estime de soi des personnes accompagnées. Cela doit être clairement inscrit dans le cadre du projet d'établissement de l'ACT.

Le projet décrira de façon argumentée les modalités de mise en œuvre de ces prestations.

### **3.5 Participation et respect du droit des usagers**

L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux (article L311-3 du CASF).

Le projet s'attachera à détailler les modalités de mise en œuvre des outils prévus pour le respect de la personne et de ses droits avec notamment :

- Le livret d'accueil (article L311-4 du CASF) : il sera disponible pour tous les usagers et fera l'objet d'un travail d'explicitation adapté à chacun. La traduction de ce livret devra être réalisée en fonction des publics accompagnés ; les expériences d'autres structures en la matière seront à intégrer pour faciliter la réutilisation de démarches similaires.

A ce livret d'accueil doit être annexé :

- Le règlement de fonctionnement. Adapté à la population accueillie, il doit clairement indiquer les droits et devoirs des personnes accueillies et des personnes

intervenantes ainsi que les règles de vie et de fonctionnement du dispositif (article L311-7 du CASF)

- La charte des droits et libertés de la personne accueillie.
- Le document individuel de prise en charge (article L311-4 du CASF).
- Une mise à jour du projet d'établissement de l'ACT avec hébergement, intégrant la modalité d'accompagnement « hors les murs ».
- Les modalités de participation des usagers (article L311-6 du CASF).

Le livret d'accueil, le document individuel de prise en charge ainsi que le projet d'établissement mis à jour devront être joints au dossier.

Le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement et le document individuel de prise en charge type pourront être présentés au stade de document de travail. Ces documents devront être compréhensibles par les personnes accueillies qui devront pouvoir se les approprier (rédaction adaptée, utilisation du langage FALC, de pictogrammes, d'images, traductions...).

- Le projet d'accompagnement personnalisé

L'équipe pluridisciplinaire de l'ACT « hors les murs » élabore, avec chaque personne accompagnée, un projet individualisé adapté à ses besoins qui définit les objectifs thérapeutiques, médicaux, psychologiques et sociaux nécessaires ainsi que les moyens mis en œuvre pour les atteindre. Les modalités d'élaboration, de révision, de mise en œuvre et de suivi de ce projet par la structure et avec les partenaires le cas échéant devront être décrites. Une attention particulière sera apportée à la sortie du dispositif. Le projet d'accompagnement personnalisé doit compléter le document individuel de prise en charge, être un outil partagé entre l'utilisateur et les professionnels et une ressource pour l'utilisateur au service de son pouvoir d'agir sur sa vie quotidienne, la prise en charge de sa maladie, son insertion, sa sociabilité (adapter les formes de communication à la langue et à la culture des personnes, être précis sur les moyens mobilisés et les échéances...). Le projet d'accompagnement personnalisé doit être adapté à la temporalité de la prise en charge.

L'article D311-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF) précise que lorsque le conseil de la vie sociale n'est pas mis en place, il est institué un groupe d'expression ou toute autre forme de participation. Par ailleurs, l'article D311-21 du CASF précise que la participation peut également s'exercer selon les modalités suivantes :

- par l'institution de groupes d'expression au niveau de l'ensemble de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil ;
- par l'organisation de consultations de l'ensemble des personnes accueillies ou prises en charge ;
- par la mise en œuvre d'enquêtes de satisfaction.

Par ailleurs, la mise en place de temps de sociabilité, de convivialité et d'échanges favorisant l'implication des personnes accompagnées est attendue :

- groupes de parole ;
- sorties culturelles ;
- ateliers d'activités physiques ;
- ateliers diététiques et culinaires ;
- repas et petits déjeuners en groupe ;
- actions collectives visant notamment la promotion et la prévention en santé et l'éducation thérapeutique des usagers ;
- et toute autre activité jugée intéressante pour la vie de l'ensemble des bénéficiaires de la prise en charge ACT hors les murs et la lutte contre leur isolement social.

### **3.6 Modalités de coopération**

Il est nécessaire de mettre en place des liens avec les établissements de santé et les professionnels de soins de 1<sup>er</sup> recours ainsi que de prévoir des partenariats avec les dispositifs du social et du médico-social, plus particulièrement dans le cadre de la prise en charge en aval des ACT "hors les murs".

Il convient par conséquent de développer des partenariats avec des dispositifs adaptés afin d'intégrer les ACT dans une filière de prise en charge avec :

- les établissements de santé prenant en charge des patients atteints de pathologies chroniques sévères ;
- les médecins traitants et médecins spécialistes libéraux ;
- les services sanitaires intervenant à domicile (infirmiers libéraux, SSIAD, HAD, ...);
- les structures de psychiatrie ;
- les établissements et services médico-sociaux et hospitaliers d'addictologie ;
- les PASS (permanences d'accès aux soins de santé) ;
- les EMPP (équipes mobiles psychiatrie précarité) ;
- les réseaux de santé et dispositifs d'appui à la coordination (loi OTSS 2019) ;
- les associations de patients malades chroniques ;
- les structures sociales et d'insertion ;
- le service intégré d'accueil et d'orientation (SIAO) ;
- les bailleurs sociaux.

S'agissant d'ACT « hors les murs » le partenariat devra être particulièrement développé nécessitant une articulation avec les services d'accompagnement social ou structures d'hébergement assurant un suivi de la personne de manière à permettre une complémentarité et éviter toute redondance. Des liens avec les acteurs institutionnels, Etat et Département de la Loire, seront également indispensables pour inscrire les ACT « hors les murs » dans la politique du logement d'abord.

Le projet devra identifier les partenariats, les décrire et analyser les obligations réciproques afin de favoriser la complémentarité et de garantir la qualité ainsi que la continuité de la prise en charge. Le dossier de candidature devra par conséquent contenir les informations suivantes :

- identification des partenaires
- modalités opérationnelles des collaborations
- état d'avancement de leur formalisation à la date du dépôt du projet.

L'intégralité des éléments de coopération (convention, lettre d'intention, protocole, projet de convention le cas échéant...) devront être joints au dossier.

### **3.7 La participation financière du bénéficiaire et les financements des ACT hors les murs**

#### ➤ La participation des personnes accueillies

La contribution financière de l'utilisateur (si demande de participation il y a) ne pourra excéder 2 €, soit 10 % du montant du forfait journalier conformément à l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale.

#### ➤ Cadrement budgétaire et administratif

- Cadrement budgétaire :

La structure sera financée pour son fonctionnement, sous forme d'une Dotation Globale annuelle de Financement (DGF), dans les conditions fixées par les articles R174-16-1 à 5 du Code de la Sécurité Sociale.

La DGF est versée sur présentation d'un budget prévisionnel par le gestionnaire, selon le cadre réglementaire normalisé, et à l'issue d'une procédure contradictoire en application des articles R314-4 à 314-27 du CASF.

Les moyens budgétaires attachés à la création des 8 places d'ACT « hors les murs », objet du présent appel à projets, sont gagés au titre des mesures nouvelles 2021 destinées aux établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques.

La mise en œuvre de ces 8 places « hors les murs » devra s'inscrire dans une enveloppe n'excédant pas en année pleine 100 800 €.

Le candidat doit strictement respecter en année pleine le niveau de l'allocation de l'Agence régionale de santé d'Auvergne-Rhône-Alpes. Le non-respect de l'enveloppe financière ne sera pas recevable.

#### Les coûts non couverts par la DGF

*Les consultations et soins ne pouvant être dispensés par la structure*

Ils ne sont pas couverts par la dotation globale, à l'exception de la participation restant éventuellement à la charge de la personne accompagnée. Il en est de même pour les consultations de spécialistes et les soins dentaires. Ceux-ci devront être pris en charge par l'assurance maladie de la personne soignée.

- Cadrement administratif :

#### Délai d'installation :

Le décret n°2017-1620 du 28 novembre 2017 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du code de l'action sociale et des familles fixe à quatre ans, à compter de la notification de l'autorisation, le délai à partir duquel l'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux est réputé caduque à défaut d'ouverture au public. Un délai plus court peut être fixé par l'arrêté d'autorisation, sauf lorsque le projet de l'établissement ou du service nécessite la construction d'un immeuble bâti ou des travaux sur des constructions existantes soumis à permis de construire. Ce délai est déterminé en fonction de l'importance du projet et de la nature des prestations fournies, sans pouvoir être inférieur à trois mois (article D313-7-2 du CASF).

Dans le cas présent, les places attribuées devront faire l'objet d'une installation effective dans les 6 mois suivant la notification d'attribution.

Le candidat présentera un calendrier prévisionnel pour accomplir les différentes étapes depuis l'obtention de l'autorisation jusqu'à l'ouverture du service.

#### Durée d'autorisation :

En application de l'article L313-1 du CASF, ces 8 places d'ACT "hors les murs" seront autorisées pour une durée de quinze ans à compter de la date initiale d'autorisation de la structure d'ACT avec hébergement à laquelle elles seront adossées. Le renouvellement de cette autorisation sera subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L312-8 du CASF dans les conditions prévues à l'article L313-5 du même code.

#### Évaluation et amélioration continue de la qualité :

Le candidat devra inscrire le fonctionnement des ACT hors les murs dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, en précisant dans son projet les modalités d'évaluation du dispositif conformément aux dispositions des articles L312-8 et D312-203 et suivants du CASF.

#### Bilan d'activité :

Conformément à l'article R314-50 du CASF, un rapport d'activité sera joint au compte administratif envoyé chaque année à l'ARS. Il décrira l'activité et le fonctionnement de la structure ACT "hors les murs" pour l'année concernée. Ces éléments seront portés sur le rapport d'activité standardisé annuel des ACT « hors les murs » piloté par la Fédération Santé Habitat. La nature, les modalités de recueil et de remontée des indicateurs d'activité auprès de l'ARS sont à décrire dans le dossier de réponse de l'appel à projets.

### **3.8 Territoire d'intervention et conditions d'installation**

Le territoire d'intervention des 8 places d'ACT « hors les murs » est celui du département de la Loire.

La capacité est sécable : il est possible pour un promoteur de ne se porter candidat que pour une partie de ces places.

Le projet précisera la localisation des locaux de travail des personnels et fournira leur description.

## **4. ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET**

### **4.1 Portage du projet**

Seules les structures médico-sociales déjà gestionnaires de places d'ACT avec hébergement peuvent se porter candidates à cet appel projets, dans le cadre d'une extension de leur capacité.

### **4.2 La capacité à faire du candidat**

Le candidat apportera des informations sur :

- son projet d'établissement, associatif ou d'entreprise,
- son historique,
- son organisation (organigramme, instances, structuration du siège, dépendance vis-à-vis d'autres structures),
- sa situation financière (bilan et compte de résultat),
- son activité dans le domaine médico-social et la situation financière de cette activité (les divers établissements et services médico-sociaux gérés par le gestionnaire),
- son équipe de direction (qualification...),
- ses connaissances du territoire et du public cible qu'il souhaite toucher.

Par ailleurs, le gestionnaire devra indiquer le nombre et la diversité d'établissements et services médico-sociaux gérés. Il apportera également les informations relatives à l'expérience qu'il a pu acquérir pour la prise en charge des publics cibles des ACT.

Le gestionnaire devra garantir la capacité à mettre en œuvre le projet. Il lui est demandé un exposé écrit exhaustif du projet tenant compte de l'ensemble des directives et indications mentionnées dans le présent cahier des charges ;

### **4.3 Le calendrier**

Le candidat devra présenter un calendrier prévisionnel du projet précisant les jalons clés et les délais pour accomplir l'ensemble des étapes conduisant à l'ouverture définitive des 8 places d'ACT « hors les murs », en précisant une date prévisionnelle d'ouverture.

## **5. LE PERSONNEL**

### **5.1 Composition de l'équipe :**

Pour assurer leurs missions, les gestionnaires des Appartements de Coordination Thérapeutique « hors les murs » ont recours à une équipe est pluridisciplinaire et adaptée à la prise en charge de personnes atteintes de maladies chroniques. Elle doit comprendre au moins un médecin exerçant le cas échéant à temps partiel.

Le médecin assure la coordination médicale de la personne accompagnée.

Si la personne n'a pas de médecin traitant ou ne peut être orientée vers un autre professionnel de soin, il assure le diagnostic, les prescriptions et le suivi du soin qu'il engage.

Le suivi médical assuré dans le cadre de la prise en charge ACT « hors les murs » se réalise dans le lieu de vie de la personne ou dans le cadre de consultations au sein de la structure ACT.

Le médecin peut être mobilisé en astreinte.

En sus d'un temps médical, l'équipe peut comprendre, en fonction des besoins identifiés et du projet d'établissement ou de service :

- Infirmier(s) ;
- Aide-Soignant ;
- Psychologue ;
- Travailleurs sociaux ;
- Aide à domicile et autres intervenants d'aide à domicile ;
- Médiateur en santé ;
- Interprétariat ;
- Travailleurs pairs ;
- Ergothérapeutes.

Un coordonnateur est désigné au sein de l'équipe. Il est chargé du suivi de l'activité hors les murs.

Le projet détaillera le rôle de chacun des professionnels à l'intérieur de la structure, les méthodes et l'organisation du travail.

### **5.2 Les éléments suivants doivent figurer dans le dossier :**

- La répartition des effectifs prévus par type de qualification et par catégorie professionnelle (en ETP et en nombre), en distinguant le personnel salarié de la structure et les intervenants extérieurs. Dans la mesure du possible, la structure précisera les noms et qualifications des personnes pressenties pour occuper les fonctions mentionnées.
- Les objectifs, la qualité des intervenants / prestataires extérieurs et les modalités de leurs interventions (nature, valorisation en ETP, coût) seront précisément définis.
- Les missions de chaque catégorie de professionnels.
- Les données sur la mutualisation de certains postes avec d'autres structures et les modalités de mise en œuvre.
- Les modalités de management, de coordination et de fonctionnement de l'équipe devront être précisées (organisation du travail, partage de l'information, outils de travail...).
- L'organigramme.
- Le planning hebdomadaire type.
- Les modalités de remplacement des personnels en cas d'absence.

- Les modalités relatives aux astreintes.
- La convention collective nationale de travail appliquée.
- Le calendrier relatif au recrutement.
- Les modalités de supervision des pratiques professionnelles et de soutien de l'équipe pluridisciplinaire (ces aspects étant essentiels dans le cadre de la bientraitance des personnes accueillies par les professionnels).
- Le plan de formation des personnels : il doit prévoir des formations relatives à la promotion de la bientraitance/prévention de la maltraitance, et, en tant que de besoin, des formations spécifiques correspondant aux problématiques des publics accueillis (pratiques addictives, troubles neurocognitifs et/ou psychiatriques, accompagnement en fin de vie, personnes sortant de prison...).
- Les délégations de signature et/ou de pouvoirs en cas d'absence ou d'empêchement du directeur.

Si le candidat est gestionnaire d'autres structures ou services, la mutualisation de moyens en personnels devra être recherchée et valorisée et pourra également être mise en œuvre par voie de partenariat.

Le projet devra s'articuler autour d'une équipe pluridisciplinaire composée de différents professionnels, détaillée dans le tableau ci-dessous (la liste est indicative, des variantes pourront être proposées par le promoteur).

Catégories professionnelles	Effectifs dédiés aux places nouvelles			dont moyens mutualisés avec la structure existante (sans financement supplémentaire)	
	Nombre	ETP	Rémunérations chargées	Nombre	ETP
Directeur					
Chef de service					
Secrétariat / Personnel administratif					
Médecin coordonnateur					
IDE					
Assistant de service social					
Educateur spécialisé					
Psychologue					
Autres : préciser					
Total général					

## Annexe 2

### Critères de sélection de l'appel à projets N°2022 - 42 – ACT « hors les murs »

---

#### Création de 8 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) "hors les murs" dans le département de la Loire

---

*Rappel des exigences minimales posées par le cahier des charges :*

**Structure**

Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) hors les murs  
Structure porteuse : structure médico-sociale déjà gestionnaire de places d'ACT avec hébergement

**Nombre de places**

8 places « hors les murs »

**Localisation et zone d'intervention**

Département de la Loire

**Public accueilli**

Personnes porteuses de maladie(s) chronique(s) lourdes, en état de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical

**Ouverture et fonctionnement**

Ouverture effective dans les 6 mois suivant la notification d'attribution.  
Fonctionnement 7 jours sur 7 et 24 h sur 24

**Budget**

Budget contenu dans la limite de 100 800 € en année pleine.

---

## Critères de sélection des projets

### 1) Critères d'éligibilité

#### Le critère de complétude du dossier

L'ensemble des documents susmentionnés doit être impérativement joint au dossier de candidature. En cas d'absence d'un ou de plusieurs documents, le dossier ne sera pas instruit techniquement et ne sera pas présenté pour avis à la commission de sélection d'appels à projets.

#### Les critères de conformité

Il s'agit de critères minimum sur lesquels l'ARS d'Auvergne-Rhône-Alpes n'accepte pas de variantes :

- le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur (fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux et budget propre aux ACT) ;
- le territoire d'exercice ;
- le respect des enveloppes financières indiquées.

*Si les critères d'éligibilité sont remplis, la proposition sera évaluée sur le fond.*

*S'ils ne sont pas remplis, la proposition sera automatiquement rejetée.*

### 2) Critères d'évaluation du projet

Ils feront l'objet d'une évaluation quantitative par l'attribution d'une note permettant in fine un classement des candidatures.

#### **1ère partie : Appréciation de la qualité du projet – Coefficient de pondération à 50 %**

- Lisibilité et concision du projet
- Structure médico-sociale gestionnaire ACT
- Descriptif du public
- Descriptif des locaux communs
- Fonctionnement de la structure et organisation des prises en charges individuelles :
  - Organisation de la prise en charge (modalités d'admission, modalités de sorties, durée de séjour, amplitude d'ouverture, taux d'occupation, modalités de prévention et de traitement des situations de crise et d'urgence...)
  - Projet de soins (accès ou maintien des soins, observance au traitement...) (degré de précision ; niveau de pertinence ; capacité d'adaptation)
  - Projet médico-social et social (accès aux droits, aide à l'insertion sociale, animation sociale...) (degré de précision ; niveau de pertinence ; capacité d'adaptation)
  - Mise en œuvre de la coordination médicale et médico-sociale
- Mise en œuvre des droits des usagers (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour, avant-projet d'établissement, participation des usagers)
- Prévention et traitement de la maltraitance / promotion de la bientraitance
- Projet de vie individualisé (degré de précision ; niveau de pertinence ; capacité d'adaptation)
- Accueil des proches : participation et soutien de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement mis en place (degré de précision ; niveau de pertinence ; capacité d'adaptation)

- Coordination / collaboration formalisée et partenariats :
  - Diversité des partenaires
  - Modalités opérationnelles de mise en œuvre du partenariat
  - Degré de formalisation des différents partenariats (protocole d'accord, conventions, conventions avec les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux)
  - Capacité à travailler en réseau avec les structures sanitaires, sociales et médico-social, en amont, en aval et en cours de la prise en charge
  - Nombre et types de partenariats développés en amont et en aval de la prise en charge
  - Effectivité du partenariat
  
- Equipe médicale, sociale et de l'hébergement :
  - Composition de l'équipe médicale, sociale et de l'hébergement
  - Nombre d'ETP
  - Pluridisciplinarité
  - Coordination
  - Rôle de chacun des professionnels
  - Adéquation du ratio et des compétences avec le projet global
  - Méthodes et organisation du travail proposées
  - Plan de recrutement
  - Organisation du soutien des pratiques de l'équipe
  - Organigramme
  - Planning hebdomadaire type
  - Convention collective applicable
  - Prestataires extérieurs
  
- Qualification et formation du personnel :
  - Plan de formation
  - Qualification du personnel
  - Expérience dans la prise en charge du public cible
  - Analyse de la pratique et supervision
  
- Modalités de recueil et de traitement des données d'activité

**2<sup>ème</sup> partie : Appréciation de l'efficience médico-économique du projet – Coefficient de pondération à 20 %**

- Sincérité et soutenabilité du budget proposé en exploitation et en investissement.
- Respect et optimisation de l'enveloppe budgétaire disponible.
- Efficience globale du projet (mutualisation, économies d'échelle, cohérence du budget prévisionnel relatif aux dépenses de personnel...).

**3<sup>ème</sup> partie : Appréciation de la capacité à faire du promoteur – Coefficient de pondération à 20 %**

- Expérience dans la prise en charge du public cible.
- Expérience dans la gestion d'un établissement médico-social.
- Projet co-construit avec les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux du territoire.
- Connaissance du territoire et des principaux acteurs.
- Faisabilité du calendrier du projet.
- Délai de mise en œuvre du projet.

**4<sup>ème</sup> partie : Appréciation de la pertinence des critères d'évaluation - Coefficient de pondération à 10 %**

- Calendrier d'évaluation.
- Modalités de pilotage de la démarche d'évaluation et calendrier d'évaluation (interne et externe)
- Faisabilité et pertinence des critères d'évaluation proposés

**CRITERES DE SELECTION – MODALITE DE NOTATION :**

THEMES	CRITERES	Coefficient pondérateur	Cotation (0 à 5)	Total	Commentaires / appréciations
<b>I- APPRECIATION DE LA QUALITE DU PROJET (50%)</b>  <b>150 points</b>	Clarté et lisibilité du projet	2			<u>Descriptif du contenu du dossier :</u> <u>Clarté et lisibilité :</u>
	Structure médico-sociale gestionnaire ACT	1			<u>Expérience et connaissance du territoire :</u>
	Publics	3			<u>Descriptif du public :</u>
	Descriptif des locaux commun	1			<u>Localisation :</u> <u>Accessibilité :</u> <u>Insertion dans la cité :</u>
	Organisation de la prise en charge	6			<u>Modalités d'admission :</u> <u>Modalités de sorties et orientations :</u> <u>Durée de prise en charge :</u> <u>Amplitude d'ouverture :</u> <u>Taux d'occupation :</u> <u>Modalités de prévention et de traitement des situations de crise et d'urgence :</u> <u>Modalités de prévention et traitement de la maltraitance / promotion de la bientraitance</u>
	Mise en œuvre des droits des usagers	3			<u>Le projet d'établissement :</u> <u>L'ensemble des documents issus de la loi du 2 janvier 2002 :</u> <u>. Livret d'accueil :</u> <u>. Règlement de fonctionnement :</u> <u>. Document individuel de prise en charge :</u> <u>La participation et l'expression des usagers :</u>

	Modalités d'accompagnements proposés	7		<p><u>Le projet d'établissement</u>  <u>. Projet de soins – médical</u> (accès aux soins et continuité des soins sur les volets somatiques et psychiques, construction du projet de soins individualisé...)  <u>. Le projet social et médico-social</u> (mise en œuvre des coordinations médicales et psycho-sociales, accès aux droits, aide à l'insertion sociale...)  <u>Projet d'accompagnement personnalisé :</u>  <u>Vie sociale, animation et inclusion dans la cité :</u>  <u>Accueil des proches :</u> participation et soutien de la famille et de l'entourage dans l'accompagnement mis en place</p>
	Complémentarité / collaboration formalisée avec les partenaires	4		<p><u>Diversité des partenaires et des adresseurs potentiels :</u>  <u>Modalités opérationnelles de mise en œuvre du partenariat :</u>  <u>Degré de formalisation des différents partenariats</u> (protocole d'accord, conventions, conventions avec les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux) :  <u>Capacité à travailler en réseau avec les structures sanitaires, sociales et médico-social, en amont, en aval et en cours de la prise en charge :</u>  <u>Nombre et types de partenariats développés en amont et en aval de la prise en charge :</u>  <u>Effectivité du partenariat :</u></p>
	Composition de l'équipe	4		<p><u>Composition de l'équipe médicale, sociale :</u>  <u>Nombre d'ETP :</u>  <u>Pluridisciplinarité :</u>  <u>Coordination :</u>  <u>Rôle de chacun des professionnels :</u>  <u>Adéquation du ratio et des compétences avec le projet global :</u>  <u>Méthodes et organisation du travail proposées</u>  <u>Plan de recrutement :</u>  <u>Organisation du soutien des pratiques de l'équipe :</u>  <u>Organigramme :</u>  <u>Planning hebdomadaire type :</u>  <u>Convention collective applicable :</u>  <u>Prestataires extérieurs :</u></p>

	Qualification et formation du personnel	2			<u>Qualification du personnel :</u> <u>Plan de formation :</u> <u>Expérience dans la prise en charge du public cible :</u> <u>Analyse de la pratique et supervision :</u>
<b>II - APPRECIATION DE L'EFFICIENCE MEDICO ECONOMIQUE (20%)</b>  <b>60 points</b>	Sincérité et soutenabilité du budget proposé en exploitation et en investissement	6			<u>Au niveau de l'exploitation :</u> <u>Au niveau de l'investissement :</u>
	Respect et optimisation de l'enveloppe budgétaire disponible	1			
	Effizienz globale du projet	5			<u>Mutualisation avec les moyens de la structure existante :</u> <u>Economies d'échelle :</u> <u>Cohérence du budget prévisionnel relatif aux dépenses de personnel :</u>
<b>III - APPRECIATION DE LA CAPACITE A METTRE EN OEUVRE (20%)</b>  <b>60 points</b>	Capacité à faire	8			<u>Expérience dans la prise en charge du public cible :</u> <u>Expérience dans la gestion d'un établissement médico-social :</u> <u>Projet co-construit avec les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux du territoire :</u> <u>Connaissance du territoire et des principaux acteurs :</u>
	Calendrier du projet	1			<u>Calendrier :</u>  <u>Faisabilité du calendrier du projet :</u>
	Délai de réalisation	1			
<b>IV- APPRECIATION DE LA PERTINENCE DES CRITERES D'EVALUATION (10%)</b>  <b>30 points</b>	Calendrier d'évaluation	1			<u>Calendrier d'évaluation interne / démarche d'amélioration continue de la qualité :</u> <u>Calendrier d'évaluation externe :</u>
	Modalités de pilotage de la démarche d'évaluation et pertinence des critères d'évaluation proposés	4			<u>Modalités de pilotage de la démarche d'évaluation :</u> <u>Faisabilité et pertinence des critères d'évaluation proposés :</u>
<b>TOTAL</b>		<b>60</b>		<b>/300</b>	

### Annexe 3

#### DECLARATION D'INTENTION DE DEPOT D'UN DOSSIER DANS LE CADRE DE L'APPEL A PROJETS N°2022 - 42- ACT « hors les murs »

**Création de 8 places d'Appartement de coordination thérapeutique « hors les murs » dans le département de la Loire**

A retourner par messagerie à l'adresse suivante :  
[ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr)

**Nom de l'organisme candidat :**

**Statut (association, fondation, société...) :**

**Date de création :**

**Personne chargée du dossier :**

**Adresse postale :**

**Adresse(s) électronique(s) :**

**Coordonnées téléphoniques :**

**N° fax :**

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature

## Arrêté N° 2022-21-0016

Portant modification de l'arrêté N°2022-021-0003 du 18 janvier 2022 désignant des structures de santé en tant que relais ambulatoires de vaccination afin de faciliter l'organisation de sessions régulières de vaccination contre la Covid-19.

### **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 les articles L. 3131-12 à L. 3131-20 ;

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

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

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

**CONSIDERANT** que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré, le 30 janvier 2020, que l'émergence d'un nouveau coronavirus (COVID-19) constitue une urgence de santé publique de portée internationale ; que le 28 février 2020, elle a annoncé avoir porté le niveau de menace liée au nouveau coronavirus à « très élevé », son degré le plus haut ; que les 11 et 12 mars 2020 elle qualifiait le COVID-19 de pandémie ;

**CONSIDERANT** le caractère pathogène et contagieux du virus COVID-19 et sa propagation rapide qu'il est nécessaire d'éviter ;

**CONSIDERANT** qu'en égard à sa propagation sur le territoire national, telle qu'elle ressort des données scientifiques disponibles qui sont rendues publiques, l'épidémie de COVID-19 constitue une catastrophe sanitaire mettant en péril, par sa nature et sa gravité, la santé de la population ;

**CONSIDERANT** que la vaccination est un axe essentiel de la lutte contre l'épidémie de COVID-19 ; que l'organisation de la campagne de vaccination doit prendre en compte les calendriers de livraison des vaccins, l'enjeu sanitaire d'une protection rapide des populations les plus exposées ou les plus à risque et la nécessité d'adapter l'offre de vaccination en fonction des publics ;

**CONSIDERANT** qu'il est attendu de l'ARS qu'elle accompagne les professionnels de santé de ville dans l'identification et la mise en œuvre des solutions organisationnelles appropriées pour soutenir et accompagner la montée en charge de la vaccination en ville ; qu'à cette fin, il importe que des structures d'exercice collectif des soins telles que les pôles de santé, maisons de santé pluri professionnelles, centres de santé, cabinets de groupe puissent être désignées comme relais ambulatoires de vaccination contre la COVID-19 sur l'ensemble du territoire ;

**CONSIDERANT** la possibilité pour les pharmacies d'être également désignées comme relais ambulatoires de vaccination contre la COVID-19 dès lors qu'elles assurent la vaccination en dehors des heures d'ouverture habituelles des officines (après 20 heures, dimanche et jours fériés) ou en dehors des locaux habituels (sans limite horaire ou calendaire) dans le cadre d'un exercice partagé soit avec une autre officine soit avec un autre professionnel de santé.

**CONSIDERANT** les demandes de ces structures d'exercice collectif des soins ou de ces pharmacies d'être désignées en qualité de relai ambulatoire de vaccination contre la COVID-19 ;

**CONSIDERANT** l'engagement des professionnels de ces structures d'exercice collectif des soins ou de ces pharmacies de proposer la vaccination au-delà de leur patientèle propre et de réaliser au moins 200 vaccinations contre le SARS-COV-2 par mois.

## ARRÊTE

**Article 1:** L'article 1 de l'arrêté N°2022-021-0003 du 18 janvier 2022 susvisé est modifié comme suit :

« Des relais ambulatoires de vaccination assurent la vaccination contre la Covid-19 dans les départements et lieux suivants :

### *Département de l'Ain*

- Maison médicale du Valromey, 22 rue de Savoie, 01510 Artemare
- MSP Meximieux – Médipôle, 180 Rue du Docteur Fuvel, 01800 Meximieux
- Centre médical, 244A rue du Point du Jour, 01000 Saint-Denis-Les-Bourg
- MSP Espace santé côtière - 1er étage, 2 Avenue des Ecoles, 01700 Saint-Maurice-de-Beynost

### *Département de l'Ardèche*

- Pôle de Santé de Bourg-St-Andéol, 23 Avenue du Maréchal Leclerc, 07700 Bourg-Saint-Andéol
- Station médicale des Vans, 75 rue du Quai, 07140 Les Vans
- Pôle médical Lône santé, 20 Rue Gustave Eiffel, 07500 Guilherand-Granges
- Relai ambulatoire de St Just d'Ardèche, Place de la mairie, 07700 Saint-Just-d'Ardèche
- Relai ambulatoire de Villeneuve de Berg, 60 Chemin de Lansas, 07170 Villeneuve-de-Berg
- Pôle de santé de Meyras, 135 Rue Dame de Ventadour, 07380 Meyras
- Relai ambulatoire du Pouzin, 48 Avenue Jean-Claude Dupau (Salle Edith Piaf), 07250 Le Pouzin
- Relai ambulatoire de St Paul le Jeune, 6 La Gare, 07460 Saint-Paul-le-Jeune
- Relai ambulatoire de Larnas, Lotissement St Agnès - Salle Santagné, 07220 Larnas
- Relai ambulatoire Beaume-Drobie, 530 Route de Lablachère, 07260 Joyeuse

### *Département de la Drôme*

- Maison de santé Drôme des Collines et des Chambarrans, 235 Route de Saint Clair, 26530 Le Grand-Serre
- Centre de soins infirmiers, 4 Impasse des Claires, 26140 Saint-Rambert-d'Albon
- Maison de santé Valence Europe, 6 Rue du Docteur Koharian, 26000 Valence
- Maison de santé Rose des Vents, 112 Chemin de la Forêt, 26000 Valence
- Centre de Santé Polyvalent Rose des Vents, 1 Chemin Gaston Reynaud, 26000 Valence
- Centre de santé du Diaconat Protestant, 97 Rue Faventines, 26000 Valence

### *Département de l'Isère*

- AMSID, 22 b Rue Emile Blanc, 38420 Domène
- SOS Médecins Grenoble, 8 Avenue du 8 Mai 1945, 38130 Echirolles
- Pôle de Santé "Santé en Vercors", 85 route de Grenoble, 38250 Lans-en-Vercors
- MSP Sud Grésivaudan, 28 Rue Jean Rony, 38160 Saint-Marcellin
- Médecins 7/7, 84 cours Jean Jaurès, 38000 Grenoble

### *Département de la Loire*

- MSP d'Ambierle, 240 Rue de Faimés, 42820 Ambierle
- MSP de Charlieu, 202 Rue des Ursulines, 42190 Charlieu
- Maison de Santé Professionnelle de Savigneux, 2 rue de Lyon, 42600 Savigneux
- Centre de santé polyvalent François Héritier, 1 rue Molière, 42340 Veauche
- Relai ambulatoire de vaccination, MSP de Roanne, 16 rue Roger Salengro, 42300 Roanne
- Relai ambulatoire de vaccination, 5 Rue du Clos, 42300 Villerest

Courrier : CS 93383 - 69418 Lyon cedex 03  
04 72 34 74 00  
[www.auvergne-rhone-alpes.sante.gouv.fr](http://www.auvergne-rhone-alpes.sante.gouv.fr)  
[@ars\\_ara\\_sante](mailto:@ars_ara_sante)

Conformément au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez accéder aux données vous concernant ou demander leur effacement. Vous disposez également d'un droit d'opposition, d'un droit de rectification et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits, vous pouvez contacter le Délégué à la protection des données de l'ARS ([ars-ara-dpd@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-dpd@ars.sante.fr)).

#### Département du Puy-de-Dôme

- MSP Joze/CPTS Bords d'Allier, 2Rue de la Gare, 63350 Joze
- MSP de Beaumont, 56 Avenue du Mont-Dore, 63110 Beaumont
- MSP Pédiatrique "Les P'tits Soins", 28 Avenue des Paulines, 63000 Clermont-Ferrand

#### Département du Rhône

- La Passerelle, 120 Ancienne Route de Beaujeu, 69400 Arnas
- Cabinet infirmier Gris, Place Jean Moulin, 69350 La Mulatière
- Pharmacie du point du jour, 4 Rue Joliot Curie, 69005 Lyon
- Pôle infirmier du Point du jour, 6 Rue Marie-Louise et Anne-Marie Soucelier, 69005 Lyon
- Cabinet infirmier ALLITI/LAYGRE, 256 Rue des Erables, 69009 Lyon
- CVI ISBA LYON, 7 Rue Jean-Marie Chavant, 69007 Lyon
- ADN Santé Lyon, 24 Avenue Joannès Masset, 69009 Lyon
- MSP des soins premiers de Villeurbanne Est, 171 Rue Léon Blum, 69100 Villeurbanne
- MSP le clos Caroline, 30 Rue du 8 Mai 1945, 69100 Villeurbanne
- La Grande Pharmacie Cusset, 257 Rue du 4 Août 1789, 69100 Villeurbanne

#### Département de la Savoie

- Relai Ambulatoire de Vaccination, 903 Route d'Aix, 73310 Chindrieux
- Relai Ambulatoire de vaccination, 335 Rue Pré Soleil, 73500 Modane
- Cabinet des professionnels de santé de la Saulire, 4 Passage du Marquis, 73120 Courchevel
- MSP du Guiers, 77 rue du Collège, 73240 St Genis Les village
- Cabinet médical MEDIVAL, 1006 Avenue Olympique, 73150 Val d'Isère
- MSP de Haute Maurienne Vanoise, 26 Rue du Mont-Cenis, 73500 Val-Cenis

#### Département de la Haute-Savoie

- Maison de santé de Cran-Gevrier, 1 place de l'Etale, 74960 Cran-Gevrier
- Maison de santé de Cruseilles, 31 Grand Rue, 74350 Cruseilles
- Cabinet médical Le Croisse Baulet, 105 avenue de la gare, 74700 Sallanches

Ces relais ambulatoires de vaccination pourront assurer la vaccination des populations contre la Covid-19 jusqu'à la date de sortie de la crise sanitaire prévue par la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021. »

**Article 2 :** Un recours contre le présent arrêté peut être formé devant le tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification. En application du décret n° 2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentés par un avocat peuvent communiquer avec un tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télécours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

**Article 3 :** La directrice de la santé publique de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

**Article 4 :** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon le 4 février 2022

Le Directeur général  
De l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes  
Signé  
Docteur Jean-Yves GRALL