



PREFECTURE REGION BASSE- NORMANDIE

# **RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS**

**N ° 21 - MARS 2015**

# SOMMAIRE

## AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE- NORMANDIE

### Direction Régionale

Arrêté N °2015078-0023 - ARRETE DU 19 MARS 2015 FIXANT LE BILAN QUANTIFIE DE L'OFFRE DE SOINS POUR LES ACTIVITES DE SOINS RELEVANT DU SCHEMA INTERREGIONAL D'ORGANISATION DES SOINS POUR L'INTERREGION NORD- OUEST .....	1
Arrêté N °2015078-0024 - ARRETE DU 19 MARS 2015 FIXANT UNE PERIODE DE DEPOT DES DEMANDES D'AUTORISATIONS POUR LES ACTIVITES DE SOINS RELEVANT DU SCHEMA INTERREGIONAL D'ORGANISATION DES SOINS (SIOS) DE L'INTERREGION NORD- OUEST .....	6
Arrêté N °2015085-0004 - ARRETE DU 26 MARS 2015 PORTANT BILAN QUANTIFIÉ DE L'OFFRE DE SOINS AU 1ER AVRIL 2015 .....	9
Décision N °2015084-0001 - DECISION N ° 2 EN DATE DU 25 MARS 2015 PORTANT AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE PAR EPURATION EXTRARENALE POUR LA MODALITE HEMODIALYSE EN UNITE DE DIALYSE MEDICALISEE (UDM) AU PROFIT DE L'HOPITAL PRIVE SAINT MARTIN A CAEN .....	47
Décision N °2015084-0002 - DECISION N ° 4 EN DATE DU 25 MARS 2015 PORTANT REJET DE LA DEMANDE D'AUTORISATION D'INSTALLATION D'UN APPAREIL D'IRM DANS LES LOCAUX DE LA POLYCLINIQUE DU COTENTIN A EQUEURDREVILLE PRESENTEE PAR LA SELARL CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE DE CHERBOURG- OCTEVILLE ET LA SELARL CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE LA LICORNE A SAINT LO REGROUPEES DANS LE CADRE D'UN GIE BUCAILLE- LICORNE .....	54
Décision N °2015084-0003 - DECISION N ° 5 EN DATE DU 25 MARS 2015 PORTANT AUTORISATION D'INSTALLATION D'UN APPAREIL D'IRM AU PROFIT DU GIE « IRM COTENTIN » SUR LE SITE DE VALOGNES DU CHP DU COTENTIN .....	59
Décision N °2015084-0004 - DECISION N ° 7 EN DATE DU 25 MARS 2015 PORTANT AUTORISATION D'INSTALLATION D'UN SCANOGRAPHE SUR LE SITE DE LA CLINIQUE DE LA MISERICORDE AU PROFIT DU GIE IMAGERIE MISERICORDE .....	64
Décision N °2015084-0005 - DECISION N ° 6 DU 25 MARS 2015 PORTANT AUTORISATION D'INSTALLATION D'UN APPAREIL D'IRM AU PROFIT DU GIE « CENTRE IRM PUBIC PRIVE DE LA MANCHE » DANS LES LOCAUX DU CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE DE LA BAIE A SAINT MARTIN DES CHAMPS .....	69
Décision N °2015084-0006 - DECISION N ° 8 EN DATE DU 25 MARS 2015 PORTANT RENOUVELLEMENT D'AUTORISATION ET AUTORISATION DE REMPLACEMENT D'UN APPAREIL D'IRM AU PROFIT DU CENTRE HOSPITALIER MEMORIAL DE SAINT LO .....	74

Décision N °2015084-0007 - DECISION N ° 10 EN DATE DU 25 MARS 2015 PORTANT AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE MEDECINE SOUS FORME D'ALTERNATIVE A L'HOSPITALISATION (HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL DE JOUR) AU PROFIT DU CENTRE HOSPITALIER DE L'AIGLE	.....	79
Décision N °2015084-0008 - DECISION N ° 9 EN DATE DU 25 MARS 2015 PORTANT AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE MEDECINE SOUS FORME D'ALTERNATIVE A L'HOSPITALISATION (HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL DE JOUR) AU PROFIT du CENTRE HOSPITALIER D'AVRANCHES- GRANVILLE	.....	84

Décision N °2015084-0009 - DECISION N ° 3 EN DATE DU 25 MARS 2015 PORTANT AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION POUR UNE PRISE EN CHARGE SPECIALISEE DES CONSEQUENCES FONCTIONNELLES DES AFFECTIONS DES BRULES SUR LE SITE GEOGRAPHIQUE LE NORMANDY I AU PROFIT DE L'ETABLISSEMENT DE MEDECINE PHYSIQUE, REEDUCATION ET READAPTATION EN MILIEU ..... 89 MARIN SOGENOR « LE NORMANDY » A GRANVILLE	89
Décision N °2015084-0010 - DECISION N ° 1 EN DATE DU 25 MARS 2015PORTANT AUTORISATION D'EXERCER LES ACTIVITES INTERVENTIONNELLES SOUS IMAGERIE MEDICALE, PAR VOIE ENDOVASCULAIRE EN CARDIOLOGIE POUR LES ..... 97 ACTES DE TYPE 1 AU PROFIT DE L'HOPITAL PRIVE SAINT MARTIN A CAEN	97

**ANTENNE INTERREGIONALE DE RENNES DE LA MISSION NATIONALE DE CONTROLE  
ET D'AUDITS DES ORGANISMES DE SECURITE SOCIALE**

Arrêté N °2015090-0002 - ARRETE MODIFICATIF N ° 2 DU 31 MARS 2015 PORTANT MODIFICATION DE LA COMPOSITION DU CONSEIL DE LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE ..... 104 MALADIE DU CALVADOS	104
---	-----

**DÉLÉGATIONS ET SUBDÉLÉGATIONS DE SIGNATURE**

Arrêté N °2015090-0001 - ARRETE DU 31 MARS 2015 PORTANT SUBDELEGATION DE SIGNATURE DU DIRECCTE AUX RESPONSABLES DE POLES, AU SECRETAIRE GENERAL ET AUX ..... 106 ADJOINTS	106
---	-----

**DIRECTION INTERREGIONALE DE LA MER MANCHE EST- MER DU NORD**

**Service Ressource Réglementation Economie et Formation**

Arrêté N °2015085-0003 - ARRETE N ° 40/2015 EN DATE DU 26 MARS 2015 RENDANT OBLIGATOIRE LA DELIBERATION N °FILME-5/2014 DU COMITE REGIONAL DES PECHES MARITIMES ET DES ELEVAGES MARINS DE BASSE- NORMANDIE RELATIVE A LA CREATION, LES CONDITIONS D'ATTRIBUTIONS ET D'EXPLOITATION DE LA LICENCE DE ..... 113 PECHE DU POISSON AUX FILETS EN MANCHE- EST	113
--	-----

**DIRECTION REGIONALE DES ENTREPRISES, DE LA CONCURRENCE, DE LA  
CONSOMMATION, DU TRAVAIL ET DE L'EMPLOI DE BASSE- NORMANDIE**

Arrêté N °2015085-0002 - ARRETE MODIFICATIF N ° 2 DU 26 MARS 2015 PORTANT LOCALISATION ET DELIMITATION DES UNITES DE CONTROLE ET DES SECTIONS D'INSPECTION ..... 127 DU TRAVAIL POUR LA REGION BASSE- NORMANDIE	127
---	-----





PREFECTURE REGION BASSE- NORMANDIE

## **Arrêté n °2015078-0023**

**signé par**

**Monique RICOMES, Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie**

**Jean- Yves GRALL, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nord- Pas- De- Calais**

**le 19 Mars 2015**

**AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE- NORMANDIE  
Direction Régionale**

ARRETE DU 19 MARS 2015 FIXANT LE  
BILAN QUANTIFIE DE L'OFFRE DE  
SOINS POUR LES ACTIVITES DE SOINS  
RELEVANT DU SCHEMA  
INTERREGIONAL D'ORGANISATION  
DES SOINS POUR L'INTERREGION  
NORD- OUEST

## ARRÊTÉ

### FIXANT LE BILAN QUANTIFIÉ DE L'OFFRE DE SOINS POUR LES ACTIVITÉS DE SOINS RELEVANT DU SCHEMA INTERRÉGIONAL D'ORGANISATION DES SOINS POUR L'INTERRÉGION NORD-OUEST

#### LES DIRECTEURS GÉNÉRAUX DES AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ BASSE-NORMANDIE, HAUTE-NORMANDIE, PICARDIE ET NORD - PAS-DE-CALAIS

**VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L.1434-10, L.6122-9, R.1434-5, D.6121-11, R.6122-23 à -44, R.6123-69 à 74, R.6123-75 à 81, R. 6123-96 à 103, R. 6123-104 à 110, R.6123-111 à 117, D.6124-121 à 130 et D.6124-135 à -176.

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

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

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

**VU** le décret du 5 janvier 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé de Picardie - M. DUBOSQ Christian ;

**VU** le décret du 14 mars 2013 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé de Haute-Normandie - M. de SAINT-QUENTIN Amaury ;

**VU** le décret du 12 septembre 2013 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé de Nord-Pas-de-Calais - M. GRALL Jean-Yves ;

**VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Basse-Normandie - Mme RICOMES Monique ;

**VU** l'arrêté du 24 janvier 2006 fixant les groupes de régions prévus à l'article L. 6121-4 du code de la santé publique, et notamment le groupe de régions intitulé « Interrégion Nord-Ouest » ;

**VU** l'arrêté du 1er octobre 2007 fixant les limites du territoire de santé pour l'interrégion Nord-Ouest ;

**VU** l'arrêté des directeurs généraux des agences régionales de santé Basse-Normandie, Haute-Normandie, Picardie et Nord - Pas-de-Calais du 16 janvier 2015 fixant le schéma interrégional d'organisation des soins pour l'interrégion Nord-Ouest (SIOS) ;

**VU** l'arrêté des directeurs généraux des agences régionales de santé Basse-Normandie, Haute-Normandie, Picardie et Nord - Pas-de-Calais du 19 mars 2015 fixant une période de dépôt des demandes d'autorisations pour les activités de soins relevant du schéma interrégional d'organisation des soins pour l'interrégion Nord-Ouest ;

**CONSIDERANT** que les Directeurs régionaux des Agences Régionales de santé ayant fixé le SIOS peuvent arrêter conjointement les périodes de dépôt et les bilans quantifiés de l'offre de soins pour les activités concernées par ce schéma ;

## ARRETEMENT

**Article 1** : Le bilan quantifié de l'offre de soins, faisant apparaître les territoires de santé dans lesquels l'offre de soins est insuffisante au regard du Schéma Interrégional de l'Organisation des soins, est établi comme il apparaît en annexe du présent arrêté pour les activités de soins faisant l'objet de la période de dépôt du 15 avril au 15 juin 2015 :

1. Neurochirurgie,
2. Activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie,
3. Chirurgie cardiaque,
4. Traitement des grands brûlés,
5. Greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques.

**Article 2** : Conformément aux dispositions des articles L.6122-9 et R.6122-30 du code de la santé publique, ce bilan quantifié de l'offre de soins sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la préfecture de chacune des régions de l'Interrégion Nord-Ouest.

Il sera également affiché au siège de chacune des Agences Régionales de Santé des régions concernées tant que la période de réception des dossiers ne sera pas close.

**Article 3** : Un recours contentieux peut être formé devant le tribunal administratif de Caen, Rouen, Lille ou Amiens dans un délai de 2 mois à compter de la publication du présent arrêté.

**Article 4** : Les directeurs chargés de l'offre de soins des quatre régions, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Rouen, le 19 mars 2015

La Directrice générale de  
l'ARS Basse-Normandie



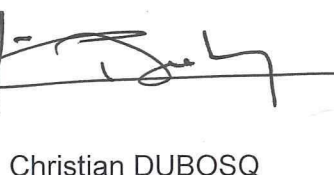
Monique RICHOMES

Le Directeur général de  
l'ARS Haute-Normandie



Amaury

Le Directeur général de  
l'ARS Picardie



Christian DUBOSQ

Le Directeur général de  
l'ARS Nord - Pas-de-  
Calais



Jean-Yves GRALL

de SAINT-QUENTIN



**ANNEXE : BILAN AU 19 MARS 2015 DES OBJECTIFS QUANTITATIFS DE L'OFFRE DE SOINS POUR LES ACTIVITES CONCERNEES PAR LA PERIODE DE DEPOT « SIOS » DU 15 AVRIL AU 15 JUIN 2015**

	Nord Pas de Calais		Demande nouvelle recevable	Picardie		Demande nouvelle recevable	Haute Normandie		Demande nouvelle recevable	Basse Normandie		Demande nouvelle recevable	
	2014	2017		2014	2017		2014	2017		2014	2017		
<b>Neurochirurgie</b>													
Neurochirurgie générale	3	2 <sup>1</sup>	0	1	1	0	1	1	0	2	1	0	(1) dont 1 implantation dans le territoire du Hainaut-Cambrésis
Neurochirurgie fonctionnelle	3	2 <sup>2</sup>	0	1	1	0	1	1	0	2	1	0	(2) dans le territoire du Hainaut-Cambrésis, sous condition d'une convention avec le centre de référence
Neurochirurgie pédiatrique	1	1	0	1 <sup>3</sup>	1 <sup>3</sup>	0	1 <sup>3</sup>	1 <sup>3</sup>	0	1 <sup>3</sup>	1 <sup>3</sup>	0	(3) sous convention avec le centre de référence de Lille
Radiochirurgie stéréotaxique (4)	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	(4) Gamma Knife, Cyber knife, accélérateur de linéaire
<b>Neuroradiologie interventionnelle sous imagerie</b>													
NRI (Adulte)	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	
<b>Chirurgie cardiaque</b>													
Chirurgie cardiaque (Adulte)	3	3	0	1	1	0	1	1	0	2	2	0	(8) Fin de SIOS
Chirurgie cardiaque pédiatrique		1 <sup>8</sup>	1										

	Nord Pas de Calais		Demande nouvelle recevable	Picardie		Demande nouvelle recevable	Haute Normandie		Demande nouvelle recevable	Basse Normandie		Demande nouvelle recevable	
	2014	2017		2014	2017		2014	2017		2014	2017		
<b>Greffes</b>													
Greffe cœur	1	1	0				1	1	0	1	1	0	(9) Dans le cadre d'une coopération interrégionale: Organisation des activités, partage de protocoles, recherche, activités de prélèvement et de greffe, une à deux implantations
Greffe Poumon	IRNO 2014: 0												
Greffe Hépatique	1	1											
Greffe rénale	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	
Greffe rénale pédiatrique	1	1	0										
Greffe rein-Pancréas				1	1	0							
Greffes CSH													
Greffes CSH (Adulte)	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	
Greffes CSH pédiatrique	1	1	0				1	1	0				
<b>Grands brûlés CTB</b>													
CTB (Adulte et Enfant)	1	1	0										



PREFECTURE REGION BASSE- NORMANDIE

## **Arrêté n °2015078-0024**

**signé par**  
**Monique RICOMES, Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-**  
**Normandie**  
**Jean- Yves GRALL, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nord- Pas- De- Calais**

**le 19 Mars 2015**

**AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE- NORMANDIE**  
**Direction Régionale**

ARRETE DU 19 MARS 2015 FIXANT UNE  
PERIODE DE DEPOT DES DEMANDES  
D'AUTORISATIONS POUR LES  
ACTIVITES DE SOINS RELEVANT DU  
SCHEMA INTERREGIONAL  
D'ORGANISATION DES SOINS (SIOS) DE  
L'INTERREGION NORD- OUEST



## ARRÊTÉ

### FIXANT UNE PERIODE DE DEPOT DES DEMANDES D'AUTORISATIONS POUR LES ACTIVITES DE SOINS RELEVANT DU SCHEMA INTERREGIONAL D'ORGANISATION DES SOINS (SIOS) DE L'INTERREGION NORD-OUEST

**LES DIRECTEURS GENERAUX DES AGENCES REGIONALES DE SANTE BASSE-NORMANDIE, HAUTE-NORMANDIE, PICARDIE ET NORD - PAS-DE-CALAIS**

**VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L.1434-10, L.6122-9, R.1434-5, D.6121-11, R.6122-23 à -44, R.6123-69 à 74, R.6123-75 à 81, R. 6123-96 à 103, R. 6123-104 à 110, R.6123-111 à 117, D.6124-121 à 130 et D.6124-135 à -176.

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

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

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

**VU** le décret du 5 janvier 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé de Picardie - M. DUBOSQ Christian ;

**VU** le décret du 14 mars 2013 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé de Haute-Normandie - M. de SAINT-QUENTIN Amaury ;

**VU** le décret du 12 septembre 2013 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé de Nord-Pas-de-Calais - M. GRALL Jean-Yves ;

**VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Basse-Normandie - Mme RICOMES Monique ;

**VU** l'arrêté du 24 janvier 2006 fixant les groupes de régions prévus à l'article L. 6121-4 du code de la santé publique, et notamment le groupe de régions intitulé « Interrégion Nord-Ouest » ;

**VU** l'arrêté du 1er octobre 2007 fixant les limites du territoire de santé pour l'interrégion Nord-Ouest ;

**VU** l'arrêté des directeurs généraux des agences régionales de santé Basse-Normandie, Haute-Normandie, Picardie et Nord - Pas-de-Calais du 16 janvier 2015 fixant le schéma interrégional d'organisation des soins pour l'interrégion Nord-Ouest (SIOS) ;



**CONSIDERANT** que les Directeurs régionaux des Agences Régionales de santé ayant fixé le SIOS peuvent arrêter conjointement les périodes de dépôt et les bilans quantifiés de l'offre de soins pour les activités concernées par ce schéma ;

## ARRETEMENT

**Article 1** : Les demandes d'autorisation portant sur les activités de soins relevant du SIOS seront reçues au cours de la période calendaire suivante :

**du 15 avril au 15 juin 2015**

Les activités de soins concernées sont les suivantes :

1. Neurochirurgie,
2. Activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie,
3. Chirurgie cardiaque,
4. Traitement des grands brûlés,
5. Greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques.

**Article 2** : Les dossiers seront adressés, selon les procédures respectives en vigueur, aux agences régionales de santé territorialement concernées.

**Article 3** : Un recours contentieux peut être formé devant le tribunal administratif de Caen, Rouen, Lille ou Amiens dans un délai de 2 mois à compter de la publication du présent arrêté.

**Article 4** : Les directeurs chargés de l'offre de soins des quatre régions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs des préfectures de région Basse-Normandie, Haute-Normandie, Picardie et Nord-Pas-de-Calais.

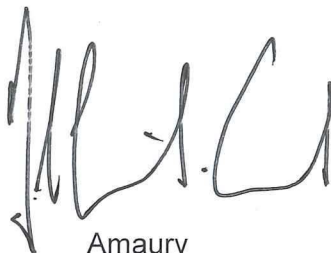
Fait à Rouen, le 19 mars 2015

La Directrice générale de  
l'ARS Basse-Normandie



Monique RICHOMES

Le Directeur général de  
l'ARS Haute-Normandie



Amaury  
de SAINT-QUENTIN

Le Directeur général de  
l'ARS Picardie



Christian DUBOSQ

Le Directeur général de  
l'ARS Nord Pas-de-  
Calais



Jean-Yves GRALL





PREFECTURE REGION BASSE- NORMANDIE

## **Arrêté n °2015085-0004**

**signé par**  
**Vincent KAUFFMANN, Directeur Général adjoint ARS Basse- Normandie**

**le 26 Mars 2015**

**AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE- NORMANDIE**  
**Direction Régionale**

ARRETE DU 26 MARS 2015 PORTANT  
BILAN QUANTIFIÉ DE L'OFFRE DE  
SOINS AU 1ER AVRIL 2015

**ARRETE PORTANT BILAN QUANTIFIE DE L'OFFRE DE SOINS  
AU 1<sup>er</sup> AVRIL 2015**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
DE BASSE-NORMANDIE**

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

**VU** le code de la santé publique et notamment ses articles L. 6122-9, L. 6122-11, D. 6121-6 à D. 6121-10, R. 6122-25 à R. 6122-26, R. 6122-29 à R. 6122-31 ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 21 décembre 2012 fixant le Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de Basse-Normandie, publié à la même date ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 31 janvier 2013 portant adoption du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie et précisant dans son article 4 que la durée de validité des documents du Projet régional de santé (PRS) qui ont déjà été adoptés (dont le SROS arrêté le 21 décembre 2012) est portée au 31 janvier 2018 afin de les faire coïncider avec la durée de validité du PRS ;

**VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES directrice générale de l'Agence régionale de santé de Basse-Normandie ;

**VU** l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 24 juin 2014, publié le 23 juillet 2014, portant adoption de la deuxième révision du Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de la région Basse-Normandie ;

**VU** l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 24 mars 2015, portant adoption de la troisième révision du Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de la région Basse-Normandie ;

**VU** l'arrêté du 2 février 2015 de la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie fixant la première période de réception des dossiers de demandes d'autorisation et le cas échéant de renouvellement d'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds pour l'année 2015 du 15 avril au 15 juin 2015 ;

**ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** : Le bilan quantifié de l'offre de soins, pour les activités de soins et les équipements matériels lourds soumis à autorisation, listés aux articles R 6122-25 et R 6122-26 du Code de santé publique et relevant du schéma régional d'organisation des soins, **est établi au 1<sup>er</sup> avril 2015**, selon les tableaux figurant en annexe ci-jointe, en vue de la période de réception des demandes d'autorisation et le cas échéant de renouvellement d'autorisation fixée du 15 avril 2015 au 15 juin 2015.

**Article 2** : Conformément aux dispositions de l'article R. 6122-30 du code de la santé publique, ce bilan sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Basse-Normandie. Il sera affiché jusqu'au 15 juin 2015 au siège de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Basse-Normandie - Espace Claude Monet - 2 place Jean NOUZILLE - 14050 CAEN CEDEX 4.

**Article 3** : Ce présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de CAEN dans un délai de deux mois à compter de sa publication au Recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

**Article 4:** Monsieur le Directeur Général Adjoint de l'Agence Régionale de Santé et Madame la Directrice de la Direction de l'Offre de Santé et de l'Autonomie sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à CAEN, le 26 mars 2015

Monique RICOMES

ARS de Basse Normandie  
Directeur Général Adjoint

Directrice générale  
Vincent KALFFMANN

## BILAN QUANTIFIÉ DE L'OFFRE DE SOINS AU 1<sup>ER</sup> AVRIL 2015

Le présent bilan contient les objectifs quantifiés de l'offre de soins exprimés en nombre d'implantations autorisées à ce jour, par activité de soins et par équipement matériel lourd, et en nombre d'implantations prévues à échéance du SROS. Il ne comprend pas les implantations relevant du schéma interrégional (SIOS), qui font l'objet d'une procédure distincte. Il faut entendre par implantation, un site géographique d'exercice.

### ARTICLE R.6122-25 DU CSP : ACTIVITES DE SOINS SOUMISES A AUTORISATION

ACTIVITE DE SOINS DE MEDECINE					
TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTIFIES : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
CALVADOS	Hospitalisation complète	12	12	0	NON
	Hospitalisation à temps partiel	9	10	+1	OUI
	Hospitalisation à domicile	7	7	0	NON
MANCHE	Hospitalisation complète	12	12	0	NON
	Hospitalisation à temps partiel	4	5	+1	OUI
	Hospitalisation à domicile	3	3	0	NON
ORNE	Hospitalisation complète	9	9	0	NON
	Hospitalisation à temps partiel	4	4	0	NON
	Hospitalisation à domicile	4	4	0	NON

**ACTIVITE DE SOINS DE CHIRURGIE**

TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
CALVADOS	Hospitalisation complète	10	10	0	NON
	Anesthésie ou chirurgie ambulatoires	11	11	0	NON
MANCHE	Hospitalisation complète	7	7	0	NON
	Anesthésie ou chirurgie ambulatoires	7	7	0	NON
ORNE	Hospitalisation complète	6	6	0	NON
	Anesthésie ou chirurgie ambulatoires	5	5	0	NON

**ACTIVITES DE SOINS DE GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE, NEONATOLOGIE, REANIMATION NEONATALE**

TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	Niveau maternité	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
			Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
CALVADOS	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation complète	I	2	2	0	NON
	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation de jour	I	0	2	+2	OUI
	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation complète	II	2	2	0	NON
	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation de jour	II	0	2	+2	OUI
	Néonatalogie sans soins intensifs (II A)	II	1	1	0	NON
	Néonatalogie avec soins intensifs (II B)	II	1	1	0	NON
	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation complète	III	1	1	0	NON
	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation de jour	III	1	1	0	NON
	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation à domicile	III	0	0	0	NON
	Néonatalogie avec soins intensifs	III	1	1	0	NON
	Néonatalogie en Hospitalisation à domicile	III	1	1	0	NON
	Réanimation néonatale	III	1	1	0	NON

TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	Niveau maternité	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
			Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
MANCHE	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation complète	I	1	1	0	NON
	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation de jour	I	0	1	+1	OUI
	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation complète	II	2	2	0	NON
	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation de jour	II	0	2	+2	OUI
	Néonatalogie sans soins intensifs (II A)	II	1	1	0	NON
	Néonatalogie avec soins intensifs (II B)	II	1	1	0	NON
	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation complète	III	1	1	0	NON
	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation de jour	III	1	1	0	NON
	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation à domicile	III	0	0	0	NON
	Néonatalogie avec soins intensifs	III	1	1	0	NON
	Néonatalogie en Hospitalisation à domicile	III	0	0	0	NON
	Réanimation néonatale	III	1	1	0	NON

TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	Niveau Maternité	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS		DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
			Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018 Différentiel	
ORNE	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation complète	I	2	2 0	NON
	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation de jour	I	0	2 +2	OUI
	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation complète	II	2	2 0	NON
	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation de jour	II	0	2 +2	OUI
	Néonatalogie sans soins intensifs (II A)	II	2	2 0	NON
	Néonatalogie avec soins intensifs (II B)	II	0	0 0	NON
	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation complète	III	0	0 0	NON
	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation de jour	III	0	0 0	NON
	Gynécologie-obstétrique en Hospitalisation à domicile	III	0	0 0	NON
	Néonatalogie avec soins intensifs	III	0	0 0	NON
	Néonatalogie en Hospitalisation à domicile	III	0	0 0	NON
	Réanimation néonatale	III	0	0 0	NON



**PSYCHIATRIE GENERALE**

TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
CALVADOS	Hospitalisation complète	4	4	0	NON
	Hospitalisation de jour	12	12	0	NON
	Hospitalisation de nuit	2	2	0	NON
	Appartements thérapeutiques	1	1	0	NON
	Placement familial thérapeutique	1	1	0	NON
	Centre de crise	1	1	0	NON
	Centre de post cure	2	2	0	NON
	Hospitalisation à domicile psychiatrie	0	0	0	NON

TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
MANCHE	Hospitalisation complète	5	5	0	NON
	Hospitalisation de jour	12	9	-3	NON
	Hospitalisation de nuit	6	6	0	NON
	Appartements thérapeutiques	3	3	0	NON
	Placement familial thérapeutique	2	2	0	NON
	Centre de crise	0	0	0	NON
	Centre de post cure	0	0	0	NON
	Hospitalisation à domicile psychiatrie	1	1	0	NON
	Hospitalisation complète	3	3	0	NON
	Hospitalisation de jour	6	6	0	NON
ORNE	Hospitalisation de nuit	3	3	0	NON
	Appartements thérapeutiques	0	0	0	NON
	Placement familial thérapeutique	2	2	0	NON
	Centre de crise	0	0	0	NON
	Centre de post cure	0	0	0	NON
	Hospitalisation à domicile psychiatrie	0	0	0	NON

**PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE**

TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
CALVADOS	Hospitalisation complète	2	2	0	NON
	Hospitalisation de jour	5	6	+1	OUI
	Hospitalisation de nuit	0	0	0	NON
	Appartements thérapeutiques	0	0	0	NON
	Placement familial thérapeutique	0	0	0	NON
	Centre de crise	0	0	0	NON
	Centre de post cure	0	0	0	NON
	Hospitalisation complète	0	0	0	NON
	Hospitalisation de jour	6	4	-2	NON
MANCHE	Hospitalisation de nuit	0	0	0	NON
	Appartements thérapeutiques	0	0	0	NON
	Placement familial thérapeutique	1	1	0	NON
	Centre de crise	0	0	0	NON
	Centre de post cure	0	0	0	NON
	Hospitalisation de nuit	0	0	0	NON

TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
ORNE	Hospitalisation complète	1	1	0	NON
	Hospitalisation de jour	5	5	0	NON
	Hospitalisation de nuit	1	1	0	NON
	Appartements thérapeutiques	0	0	0	NON
	Placement familial thérapeutique	1	1	0	NON
	Centre de crise	0	0	0	NON
	Centre de post cure	0	0	0	NON

**ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION**

TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES	
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel		
CALVADOS	Soins de suite et de réadaptation non spécialisés : adultes	HC ou HC-HTP	16	16	0	NON
		HTP exclusif	1	1	0	NON
	Affections de l'appareil locomoteur adultes	H.C	2	2	0	NON
		HTP	1	1	0	NON
		HC et HTP	1	1	0	NON
		H.C	1	1	0	NON
	Affections du système nerveux adultes	HTP	1	1	0	NON
		HC et HTP	2	2	0	NON
	Affections cardio-vasculaires adultes	H.C	0	0	0	NON
		HTP	2	2	0	NON
	Affections respiratoires adultes	HC et HTP	1	1	0	NON
		H.C	0	0	0	NON
		HTP	0	0	0	NON
		HC et HTP	1	1	0	NON

CALVADOS	Affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien adultes	H.C	1	1	0	NON
		HTP	0	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques adultes	HC et HTP	0	0	0	NON
		HC et/ou HTP	0	0	0	NON
	Affections des brûlés adultes	HC	0	0	0	NON
		HTP	0	0	0	NON
		HC et HTP	0	0	0	NON
	Affections liées aux conduites addictives adultes	HC	1	4	+3	OUI
		HTP				
		HC et HTP				
	Affections de la personne âgée polyathologique, dépendante ou à risque de dépendance	HC	6	6	0	NON
		HTP	0	0	0	NON
		HC et HTP	0	0	0	NON
		HC	0	0	0	NON
	<b>Prise en charge des enfants et/ou adolescents à titre exclusif</b>	HTP	1	1	0	NON
		HC et HTP	1	1	0	NON
		H.C	0	0	0	NON
	Affections de l'appareil locomoteur enfants	HTP	1	1	0	NON
		HC et HTP	1	1	0	NON
		H.C	0	0	0	NON

CALVADOS	Affections du système nerveux enfants	H.C	0	0	0	NON
		HTP	1	1	0	NON
		HC et HTP	1	1	0	NON
	Affections cardio-vasculaires enfants	HC et/ou HTP	0	0	0	NON
		H.C	0	0	0	NON
	Affections respiratoires enfants	HTP	1	1	0	NON
		HC et HTP	1	1	0	NON
		H.C	0	0	0	NON
	Affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien enfants	HTP	0	0	0	NON
		HC et HTP	1	1	0	NON
		H.C	0	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques enfants	HC et/ou HTP	0	0	0	NON
	Affections des brûlés enfants	HC et/ou HTP	0	0	0	NON
	Affections liées aux conduites addictives enfants	HC et/ou HTP	0	0	0	NON

TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES	
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS du 31/01/2018	Différentiel		
MANCHE	Soins de suite et de réadaptation non spécialisés : adultes	HC ou HC-HTP	20	20	0	NON
		HTP exclusif	0	0	0	NON
	Affections de l'appareil locomoteur adultes	H.C	0	0	0	NON
		HTP	0	0	0	NON
		HC et HTP	3	3	0	NON
		H.C	0	0	0	NON
	Affections du système nerveux adultes	HTP	0	0	0	NON
		HC et HTP	3	3	0	NON
	Affections cardio-vasculaires adultes	H.C	0	0	0	NON
		HTP	0	0	0	NON
		HC et HTP	1	1	0	NON
		H.C	1	1	0	NON
Affections respiratoires adultes	HTP	0	0	0	NON	
	HC et HTP	1	1	0	NON	



MANCHE	Affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien adultes	H.C	0	0	0	NON
		HTP	0	0	0	NON
	Affections onco-hématologiques adultes	HC et HTP	1	1	0	NON
		HC et/ou HTP	0	0	0	NON
	Affections des brûlés adultes	HC et HTP	1	1	0	NON
		HC et/ou HTP	1	2	+1	OUI
	Affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	H.C	6	6	0	NON
		HTP	0	0	0	NON
	<b>Prise en charge des enfants et/ou adolescents à titre exclusif saisonnier-orientation diabétologie</b>	HC et HTP	2	2	0	NON
		HC	1	1	0	NON

TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS				DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel		
ORNE	Soins de suite et de réadaptation non spécialisés : adultes	HC ou HC-HTP	15	14	-1	NON
		HTP exclusif	0	0	0	NON
	Affections de l'appareil locomoteur adultes	H.C	0	0	0	NON
		HTP	0	0	0	NON
	Affections du système nerveux adultes	HC et HTP	1	1	0	NON
		H.C	0	0	0	NON
	Affections cardio-vasculaires adultes	HTP	0	0	0	NON
		HC et HTP	1	1	0	NON
	Affections respiratoires adultes	HC	0	0	0	NON
		HTP	1	1	0	NON
	Affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien adultes	HC et HTP	0	0	0	NON
		HC et/ou HTP	1	1	0	NON
	Affections onco-hématologiques adultes	HC et/ou HTP	0	0	0	NON
		HC et/ou HTP	0	0	0	NON
Affections des brûlés adultes	HC et/ou HTP	0	0	0	NON	

ORNE	Affections liées aux conduites addictives adultes	H.C	0	0	0	0	NON
		HTP	0	0	0	0	NON
		HC et HTP	1	2	+1		OUI
	Affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	H.C	3	3	0	0	NON
		HTP	0	0	0	0	NON
		HC et HTP	0	0	0	0	NON
	<b>Prise en charge des enfants et/ou adolescents à titre exclusif</b>	H.C	0	0	0	0	NON
		HTP	0	0	0	0	NON
		HC et HTP	1	1	0	0	NON
	Affections de l'appareil locomoteur enfants	HC et HTP	1	1	0	0	NON
	Affections du système nerveux enfants	HC et HTP	1	1	0	0	NON
	Affections cardio-vasculaires enfants	HC et/ou HTP	0	0	0	0	NON
	Affections respiratoires enfants	HC et HTP	1	1	0	0	NON
	Affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien enfants	HC et HTP	1	1	0	0	NON

ORNE	Affections onco-hématologiques enfants	HC et/ou HTP	0	0	0	NON
	Affections des brûlés enfants	HC et/ou HTP	0	0	0	NON
	Affections liées aux conduites addictives enfants	HC et/ou HTP	0	0	0	NON

HC = Hospitalisation complète      HTP = Hospitalisation à temps partiel

**ACTIVITE DE SOINS DE TRAITEMENT DU CANCER**

TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTIFIES : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
CALVADOS	Chirurgie des cancers				
	Pathologies mammaires	5	5	0	NON
	Pathologies digestives	9	9	0	NON
	Pathologies urologiques	5	5	0	NON
	Pathologies thoraciques	1	1	0	NON
	Pathologies gynécologiques	4	4	0	NON
	Pathologies ORL et maxillo-faciales	3	3	0	NON
	Radiothérapie externe	2	3	+1	OUI
	Chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer	6	6	0	NON
	Utilisation thérapeutique de Radio-éléments en sources non scellées	1	1	0	NON
	Enfants et adolescents – 18 ans	1	1	0	NON

TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
MANCHE	Chirurgie des cancers				
	Pathologies mammaires	4	4	0	NON
	Pathologies digestives	6	6	0	NON
	Pathologies urologiques	4	4	0	NON
	Pathologies thoraciques	1	1	0	NON
	Pathologies gynécologiques	2	2	0	NON
	Pathologies ORL et maxillo-faciales	3	3	0	NON
	Radiothérapie externe	2	2 dont 1 site dérogatoire	0	NON
	Chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer	4	4	0	NON
	Utilisation thérapeutique de Radio-éléments en sources non scellées	0	0	0	NON
	Enfants et adolescents – 18 ans	0	0	0	NON

TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
ORNE	Chirurgie des cancers				
	Pathologies mammaires	3	3	0	NON
	Pathologies digestives	5	5	0	NON
	Pathologies urologiques	2	2	0	NON
	Pathologies thoraciques	0	0	0	NON
	Pathologies gynécologiques	2	2	0	NON
	Pathologies ORL et maxillo-faciales	2	2	0	NON
	Radiothérapie externe	0	0	0	NON
	Chimiothérapie ou autres traitements médicamenteux spécifiques du cancer	2	2	0	NON
	Utilisation thérapeutique de Radio-éléments en sources non scellées	0	0	0	NON
	Enfants et adolescents – 18 ans		0	0	NON

**ACTIVITE DE SOINS DE LONGUE DUREE**

TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
CALVADOS	Hospitalisation complète	6	6	0	NON
MANCHE	Hospitalisation complète	4	5	+1	OUI
ORNE	Hospitalisation complète	2	3	+1	OUI



**ACTIVITES INTERVENTIONNELLES SOUS IMAGERIE MEDICALE,  
PAR VOIE ENDOVASCULAIRE EN CARDIOLOGIE**

TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
CALVADOS	Activité 1 Rythmologie interventionnelle	2	2	0	NON
	Activité 2 Cardiopathies de l'enfant	1	1	0	NON
	Activité 3 Cardiopathies de l'adulte	2	2	0	NON
MANCHE		0	0	0	NON
ORNE		0	0	0	NON

**ACTIVITE DE SOINS DE MEDECINE D'URGENCE**

TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
CALVADOS	SAMU	1	1	0	NON
	SMUR	6	6	0	NON
	SMUR Pédiatrique	1	1	0	NON
	Structure des urgences	10	10	0	NON
MANCHE	Structure des urgences pédiatriques	1	1	0	NON
	SAMU	1	1	0	NON
	SMUR	7	7	0	NON
	Structure des urgences	7	7	0	NON
ORNE	SAMU	1	1	0	NON
	SMUR	6	6	0	NON
	Antenne SMUR	1	1	0	NON
	Structure des urgences	6	6	0	NON

**ACTIVITE DE SOINS DE REANIMATION**

TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
CALVADOS	Réanimation adulte	4	4	0	NON
	Réanimation pédiatrique	1	1	0	NON
MANCHE	Réanimation adulte	3	3	0	NON
	Réanimation pédiatrique	0	0	0	NON
ORNE	Réanimation adulte	2	2	0	NON
	Réanimation pédiatrique	0	0	0	NON

**ACTIVITE DE SOINS DE TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE  
PAR EPURATION EXTRARENALE**

TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
CALVADOS	Hémodialyse en centre	3 (dont 1 avec une unité saisonnière)	3 (dont 1 avec une unité saisonnière)	0	NON
	Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM)	4	4	0	NON
	Hémodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée	3 (dont 1 avec une unité saisonnière)	3 (dont 1 avec une unité saisonnière)	0	NON
MANCHE	Hémodialyse en centre	3	3	0	NON
	Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM)	3	3	0	NON
	Hémodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée	5	5	0	NON
ORNE	Hémodialyse en centre	2	2	0	NON
	Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM)	2	2	0	NON
	Hémodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée	3	3	0	NON

**ACTIVITES CLINIQUES ET BIOLOGIQUES D'ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION  
ET ACTIVITES DE DIAGNOSTIC PRENATAL**

TERRITOIRE DE SANTE	ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
CALVADOS	<b>Diagnostic prénatal :</b>				
	Analyses de cytogénétique y compris les analyses de cytogénétique moléculaire	1	1	0	NON
	Analyses de génétique moléculaire	1	1	0	NON
	Analyse en vue du diagnostic de maladies infectieuses	1	1	0	NON
	Analyses d'hématologie	0	0	0	NON
	Analyses d'immunologie	0	0	0	NON
	Analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels	2	2	0	NON
	<b>Activités biologiques d'assistance médicale à la procréation :</b>				
	Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	2	3	+1	OUI
	Activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micro manipulation	1	1	0	NON

CALVADOS	Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	1	1	0	NON
	Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	1	1	0	NON
	Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux en application de l'art L.2141-11	1	1	0	NON
	Conservation des embryons en vue d'un projet parental	1	1	0	NON
	Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci	1	1	0	NON
	<b>Activités cliniques d'assistance médicale à la procréation :</b>				
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'une assistance médicale à la procréation	1	1	0	NON
	Prélèvement de spermatozoïdes	1	1	0	NON
	Transfert des embryons en vue de leur implantation	1	1	0	NON
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	1	1	0	NON
	Mise en œuvre de l'accueil des embryons	1	1	0	NON

TERRITOIRE DE SANTE	ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
MANCHE	<b>Diagnostic prénatal :</b>				
	Analyses de cytogénétique y compris les analyses de cytogénétique moléculaire	0	0	0	NON
	Analyses de génétique moléculaire	0	0	0	NON
	Analyses en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	0	0	NON
	Analyses d'hématologie	0	0	0	NON
	Analyses d'immunologie	0	0	0	NON
	Analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels	1	1	0	NON
	<b>Activités biologiques d'assistance médicale à la procréation :</b>				
	Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	2	2	0	NON
	Activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micro manipulation	1	1	0	NON

MANCHE	Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	0	0	0	NON
	Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	0	0	0	NON
	Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux en application de l'art L.2141.11	0	0	0	0	NON
	Conservation des embryons en vue d'un projet parental	1	1	0	0	NON
	Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci	0	0	0	0	NON
	<b>Activités cliniques d'assistance médicale à la procréation :</b>					
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'une assistance médicale à la procréation	1	1	0	0	NON
	Prélèvement de spermatozoïdes	0	0	0	0	NON
	Transfert des embryons en vue de leur implantation	1	1	0	0	NON
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	0	0	0	NON
	Mise en œuvre de l'accueil des embryons	0	0	0	0	NON



TERRITOIRE DE SANTE	ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
ORNE	<b>Diagnostic prénatal :</b> Analyses de cytogénétique y compris les analyses de cytogénétique moléculaire	0	0	0	NON
	Analyses de génétique moléculaire	0	0	0	NON
	Analyses en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	0	0	NON
	Analyses d'hématologie	0	0	0	NON
	Analyses d'immunologie	0	0	0	NON
	Analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels	0	0	0	NON
	<b>Activités biologiques d'assistance médicale à la procréation :</b>				
	Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	1	2	+1	OUI
	Activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micro manipulation	0	0	0	NON
	Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	0	0	NON
	Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	0	0	NON

ORNE	Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux en application de l'art L.2141-11	0	0	0	0	NON
	Conservation des embryons en vue d'un projet parental	0	0	0	0	NON
	Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci	0	0	0	0	NON
	<b>Activités cliniques d'assistance médicale à la procréation :</b>					
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'une assistance médicale à la procréation	0	0	0	0	NON
	Prélèvement de spermatozoïdes	0	0	0	0	NON
	Transfert des embryons en vue de leur implantation	0	0	0	0	NON
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	0	0	0	NON
	Mise en œuvre de l'accueil des embryons	0	0	0	0	NON

**EXAMEN DES CARACTERISTIQUES GENETIQUES D'UNE PERSONNE OU IDENTIFICATION D'UNE PERSONNE PAR EMPREINTES GENETIQUES A DES FINS MEDICALES**

TERRITOIRE DE SANTE	FORME DE L'ACTIVITE DE SOINS	OBJECTIFS QUANTITATIFS : NOMBRE D'IMPLANTATIONS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
		Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
CALVADOS	Analyses de cytogénétique y compris de cytogénétique moléculaire	2	2	0	NON
	Analyses de génétique moléculaire	3	3	0	NON
MANCHE		0	0	0	NON
ORNE		0	0	0	NON

**SCANOGRAPHES A UTILISATION MEDICALE**

TERRITOIRE DE SANTE	NOMBRE D'IMPLANTATIONS			NOMBRE D'APPAREILS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
	Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du 31/01/2018	Différentiel	Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du 31/01/2018	Différentiel	
CALVADOS	12	12	0	14	14	0	NON
MANCHE	8	8	0	8	8	0	NON
ORNE	5	5	0	5	5	0	NON

**APPAREILS D'IMAGERIE OU DE SPECTROMETRIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE NUCLEAIRE A UTILISATION CLINIQUE**

TERRITOIRE DE SANTE	NOMBRE D'IMPLANTATIONS			NOMBRE D'APPAREILS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
	Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du 31/01/2018	Différentiel	Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du 31/01/2018	Différentiel	
CALVADOS	7	7	0	11	11	0	NON
MANCHE	6	6	0	6	6	0	NON
ORNE	4	4	0	4	4	0	NON

**CAMERAS A SCINTILLATION MUNIES OU NON DE DETECTEUR D'EMISSION DE POSITONS EN  
COINCIDENCE, TOMOGRAPHES A EMISSIONS, CAMERAS A POSITONS**

TERRITOIRE DE SANTÉ	NOMBRE D'IMPLANTATIONS			NOMBRE D'APPAREILS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
	Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
CALVADOS	3	3	0	10	10	0	NON
MANCHE	2	2	0	2	2	0	NON
ORNE	0	0	0	0	0	0	NON

**CYCLOTRON A USAGE MEDICAL**

TERRITOIRE DE SANTÉ	NOMBRE D'IMPLANTATIONS			NOMBRE D'APPAREILS			DEMANDES NOUVELLES RECEVABLES
	Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	Autorisé au 01/04/2015	Prévu à échéance du SROS 31/01/2018	Différentiel	
CALVADOS	0	1	+1	0	1	+1	OUI
MANCHE	0	0	0	0	0	0	NON
ORNE	0	0	0	0	0	0	NON





PREFECTURE REGION BASSE- NORMANDIE

## **Décision n ° 2015084-0001**

**signé par**  
**Vincent KAUFFMANN, Directeur Général adjoint ARS Basse- Normandie**

**le 25 Mars 2015**

**AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE- NORMANDIE**  
**Direction Régionale**

DECISION N ° 2 EN DATE DU 25 MARS  
2015 PORTANT AUTORISATION  
D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE  
TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE  
RENALE CHRONIQUE PAR EPURATION  
EXTRARENAL POUR LA MODALITE  
HEMODIALYSE EN UNITE DE DIALYSE  
MEDICALISEE (UDM) AU PROFIT DE  
L'HOPITAL PRIVE SAINT MARTIN A  
CAEN

**DECISION n° 2 du 25 mars 2015**

**PORTANT**

**AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS  
DE TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE  
PAR EPURATION EXTRARENALE  
POUR LA MODALITE HEMODIALYSE EN UNITE DE DIALYSE MEDICALISEE (UDM)**

**AU PROFIT DE L'HOPITAL PRIVE SAINT MARTIN A CAEN**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
DE BASSE-NORMANDIE**

**VU** le Code de la Santé Publique et notamment :

- ses articles L 1432-4, D 1432-28 à D 1432-35, D 1432-38 et 39, D 1432-43 à D 1432-53 relatifs à la conférence régionale de santé et de l'autonomie et à ses commissions spécialisées dont la commission spécialisée de l'organisation des soins,
- ses articles L 6122-1 à L 6122-20, R 6122-23 à R 6122-44 et D 6122-38 relatifs aux autorisations sanitaires,
- ses articles spécifiques à l'activité d'insuffisance rénale chronique, R 6123-54 à R 6123-67 pour les conditions d'implantation et D 6124-64 à D 6124-89 pour les conditions techniques de fonctionnement ;

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

**VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Mme Monique RICOMES en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé de Basse-Normandie ;

**VU** le décret n° 2005-840 du 20 juillet 2005 (article 6-112°), abrogeant le décret 2002-1197 du 23 septembre 2002 relatif à l'activité de traitement de l'IRC par la pratique de l'épuration extra-rénale, à l'exception de ses articles 4 à 8 ;

**VU** le décret n° 2012-202 du 10 février 2012 modifiant les conditions techniques de fonctionnement des établissements de santé qui exercent l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale ;

**VU** l'arrêté du 25 septembre 2003 relatif aux conventions de coopération entre les établissements de santé exerçant l'activité de traitement de l'IRC par la pratique de l'épuration extra-rénale modifié par l'arrêté du 17 décembre 2003 (pour l'article 6 dernier alinéa) ;

**VU** l'arrêté du 25 avril 2005 relatif aux locaux, matériels techniques et dispositifs médicaux dans les établissements de santé exerçant l'activité « traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale » ;

**VU** l'arrêté du 22 juin 2012 portant dérogation à titre exceptionnel de certaines dispositions de l'arrêté du 25 avril 2005 relatif aux locaux, matériels techniques et dispositifs médicaux dans les établissements de santé exerçant l'activité « traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale » ;



**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 21 décembre 2012, publié à la même date, fixant le Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de Basse-Normandie notamment pour l'insuffisance rénale chronique ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 31 janvier 2013, publié le 8 février 2013, portant adoption du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie et précisant dans son article 4 que la durée de validité des documents du Projet régional de santé (PRS) qui ont déjà été adoptés (dont le SROS arrêté le 21 décembre 2012) est portée au 31 janvier 2018 afin de les faire coïncider avec la durée de validité du PRS ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 24 juin 2014, publié le 23 juillet 2014, portant adoption de la deuxième révision du Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de la région Basse-Normandie notamment pour l'insuffisance rénale chronique ;

**VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie du 15 juillet 2014 fixant pour l'année 2014 la deuxième période de réception des dossiers de demande d'autorisation et le cas échéant de renouvellement d'autorisation pour l'ensemble des activités de soins et des équipements matériels lourds du 15 novembre 2014 au 15 janvier 2015 inclus ;

**VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie du 23 octobre 2014 portant bilan quantifié de l'offre de soins pour les activités de soins et les équipements matériels lourds au 1<sup>er</sup> novembre 2014 ;

**VU** la délibération n° 2 de la Commission exécutive de l'ARH en date du 23 janvier 2007 portant autorisation au profit du Centre Hospitalier privé Saint Martin à CAEN :

- de poursuivre l'exercice de l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra-rénale selon les modalités suivantes :

- . hémodialyse en centre (modalité exercée en propre),
- . hémodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée (modalité exercée par convention avec l'ANIDER),
- . dialyse à domicile par hémodialyse et par dialyse péritonéale (modalité exercée par convention avec l'ANIDER),

- et de mettre en place une unité saisonnière d'hémodialyse fonctionnant avec 4 postes, individualisée dans une salle dédiée à côté de deux salles d'hémodialyse chronique au sein du Centre et ouverte du 1<sup>er</sup> avril au 31 mai et du 15 juin au 15 septembre ;

**VU** la décision n°4 du Directeur Général de l'ARS en date du 16 septembre 2011 portant renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra-rénale selon la modalité hémodialyse en centre, et de l'autorisation de fonctionnement d'une unité saisonnière d'hémodialyse, au profit de l'Hôpital privé Saint Martin ;

**VU** la décision du Président de la Société Hôpital privé Saint Martin à CAEN en date du 16 septembre 2014 donnant pouvoir au Directeur Général de l'HP Saint Martin pour déposer une demande d'autorisation d'unité de dialyse médicalisée auprès de l'ARS ;

**VU** la convention signée le 10 septembre 2006 entre l'Hôpital privé Saint Martin et l'ANIDER organisant et coordonnant la prise en charge des patients insuffisants rénaux traités par épuration extrarénale ;

**VU** la convention cadre de partenariat relative à la création d'une Unité de dialyse médicalisée entre le CHU de CAEN, le CHP Saint Martin à CAEN et l'ANIDER le 17 février 2009 pour la mise en œuvre de l'autorisation de l'UDM accordée au CHU le 21 octobre 2008 ;

**VU** la convention de mise en œuvre d'une UDM signée le 17 février 2009 entre le CHU de CAEN et l'Hôpital privé Saint Martin à CAEN dans le cadre de la convention cadre de partenariat susvisée ;

**VU** la demande présentée le 13 janvier 2015 par **Monsieur le Directeur Général de l'HOPITAL PRIVE SAINT MARTIN à CAEN** en vue de **l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, pour la modalité « hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM) »** ;

**VU** le rapport établi et présenté par Madame le Docteur SCIRE, médecin conseil à l'ARS de Basse-Normandie ;

VU l'avis favorable de la Commission spécialisée de l'organisation des soins émis lors de la séance du 5 mars 2015 ;

**CONSIDERANT** que l'Hôpital privé Saint Martin, déjà autorisé pour l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, détient en propre la modalité hémodialyse en centre (avec unité saisonnière d'hémodialyse), les deux autres modalités obligatoires, hémodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée et dialyse à domicile par hémodialyse et par dialyse péritonéale étant exercées par convention avec l'ANIDER ; qu'il réalise par ailleurs par convention sur son site une activité d'UDM dont l'autorisation est détenue par le CHU de CAEN ;

**CONSIDERANT** que l'autorisation d'UDM précitée du CHU de CAEN est exercée actuellement en partie par l'hôpital privé Saint Martin à CAEN et en partie par l'ANIDER sur le site CITIS d'Hérouville Saint Clair, ceci jusqu'à la mise en service des nouveaux locaux du CHU ;

**CONSIDERANT** que l'hôpital privé Saint Martin sollicite aujourd'hui l'autorisation d'exercer en propre l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra-rénale, pour la modalité hémodialyse en unité de dialyse médicalisée ;

**CONSIDERANT** que cette demande répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SROS - PRS dans son volet IRC révisé qui prévoit une unité de dialyse médicalisée supplémentaire dans le territoire de santé Calvados ;

**CONSIDERANT** que cette demande est compatible avec les objectifs fixés par le SROS-PRS qui préconise notamment l'installation d'une UDM à proximité de tous les centres d'hémodialyse, ce projet d'UDM étant localisé sur le même site que l'hémodialyse en centre, avec une continuité entre les deux unités, offrant ainsi en permanence une garantie de repli ;

**CONSIDERANT** que la création d'une UDM au sein de l'établissement permettra une adéquation des prises en charge selon l'état pathologique du patient avec les deux offres possibles sur site UDM/centre d'hémodialyse ; que l'activité potentielle en UDM correspond essentiellement à des inadéquations de prises en charge actuelles en centre (16% relèveraient d'UDM) ; que l'étude de besoins effectuée par le promoteur correspond à une UDM dimensionnée à 8 postes ;

**CONSIDERANT** que le projet de création d'une UDM jouxtant le centre de dialyse actuel de l'HP Saint Martin comporte une extension des locaux dédiés à l'IRC imposant un délai de réalisation de six mois ;

**CONSIDERANT** que :

- l'activité d'IRC exercée actuellement à l'HP Saint Martin (autorisation d'hémodialyse en centre dont il est titulaire et activité d'UDM exercée pour le compte du CHU de CAEN) est conforme aux conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra-rénale, l'équipe médicale notamment comportant trois néphrologues ;
- que par ailleurs le projet tel que déposé pour l'UDM sollicitée en propre, satisfait aux conditions précitées et qu'il appartiendra au promoteur de démontrer lors de la visite de conformité, à réaliser dans un délai de six mois à compter de la réception par l'ARS de la déclaration de mise en œuvre de cette nouvelle modalité, que toutes les conditions règlementaires précitées sont respectées et notamment :
  - . que les conventions signées avec le CHU de CAEN et l'ANIDER sont actualisées afin d'organiser la prise en charge médicale pour l'ensemble des quatre modalités développées en matière d'IRC ;

**CONSIDERANT** que cette demande est conforme au projet d'établissement de l'HP Saint Martin révisé en mars 2011 pour la période 2011-2016 ; qu'elle est également inscrite dans les axes stratégiques du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens signé entre l'établissement et l'ARS le 19 décembre 2013 ;

**CONSIDERANT** que l'Hôpital privé Saint Martin dispose d'une autorisation de fonctionnement d'une unité saisonnière d'hémodialyse (autorisée le 23 janvier 2007 et renouvelée le 16 septembre 2011) ; qu'en vertu des dispositions de l'article R 6123-62 du code de santé publique, si l'établissement est autorisé pour l'hémodialyse en centre, l'unité saisonnière peut accueillir tous les patients quelle que soit leur modalité habituelle de dialyse ; qu'en conséquence, l'unité saisonnière d'hémodialyse peut accueillir des patients relevant d'UDM ;

**CONSIDERANT** que le dossier remis par le demandeur en vue de l'évaluation de cette activité de soins est conforme aux dispositions réglementaires ;

## **DECIDE**

**ARTICLE 1** : La demande présentée le 13 janvier 2015 par **Monsieur le Directeur Général de l'HOPITAL PRIVE SAINT MARTIN à CAEN** en vue de **l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, pour la modalité « hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM) »**, est **acceptée**.

**ARTICLE 2** : En application des articles L.6122-11 et R 6122-36 du Code de la santé publique, l'opération autorisée à l'article 1<sup>er</sup> devra avoir fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et être réalisée dans un délai de quatre ans à compter de la notification de la présente décision.

**ARTICLE 3** : Conformément aux dispositions des articles L 6122-4 et D 6122-38 du Code de santé publique, une visite de conformité doit être réalisée au plus tard six mois après la mise en œuvre de la nouvelle modalité UDM. Le défaut de conformité peut donner lieu à l'application des mesures prévues à l'article L 6122-13 du Code de santé publique.

**ARTICLE 4** : En application de l'article R 6122-37 du Code de la santé publique, lorsque le titulaire de l'autorisation met en œuvre la nouvelle modalité « hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (UDM) », il en fait sans délai la déclaration au Directeur Général de l'ARS.

**ARTICLE 5** : Conformément aux dispositions des articles L.6122-8 et R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation de la nouvelle modalité UDM prévue à l'article 1 est fixée à 5 ans. Cette durée de validité est comptée à partir de la date de réception par l'ARS de la déclaration par le titulaire de l'autorisation de la mise en œuvre de la nouvelle modalité UDM.

**ARTICLE 6** : En application de l'article L.6122-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation est subordonnée au respect d'engagements relatifs d'une part aux dépenses à la charge de l'assurance maladie ou au volume d'activité, et d'autre part à la réalisation d'une évaluation dans les conditions fixées par les articles R 6122-23 et R 6122-24 et R 6122-32-2 du Code de santé publique.

**ARTICLE 7**: En application des articles L6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique, le promoteur devra adresser les résultats de l'évaluation concernée par la présente autorisation au plus tard 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation (déterminée par la date de réception de la déclaration de mise en œuvre de la modalité UDM).

**ARTICLE 8** : Conformément aux dispositions de l'article L 6122-10-1 du Code de la Santé Publique, la présente décision est susceptible d'un recours hiérarchique auprès de Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux.

Conformément aux dispositions de l'article R 6122-42 du Code de la Santé Publique, ce recours hiérarchique peut être formé auprès de Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes par tout intéressé dans un délai de deux mois à compter de la notification (en ce qui concerne le demandeur) ou de la publication (en ce qui concerne les tiers) de la présente décision.

**ARTICLE 9** : Un recours contentieux peut être formé devant le Tribunal Administratif de Caen par tout intéressé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de la présente décision.

**ARTICLE 10**: La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec accusé de réception à Monsieur le Directeur Général de l'Hôpital privé Saint Martin à CAEN et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région de Basse-Normandie.

**ARTICLE 11** : Le Directeur Général Adjoint de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie, est chargé de l'exécution de la présente décision.

Fait à CAEN, le 25 mars 2015

La Directrice générale

  
ARS de Basse Normandie  
Directeur Général Adjoint  
Monique RICOES  
Vincent KAUFFMANN





PREFECTURE REGION BASSE- NORMANDIE

## **Décision n ° 2015084-0002**

**signé par**  
**Vincent KAUFFMANN, Directeur Général adjoint ARS Basse- Normandie**

**le 25 Mars 2015**

**AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE- NORMANDIE**  
**Direction Régionale**

DECISION N ° 4 EN DATE DU 25 MARS  
2015 PORTANT REJET DE LA DEMANDE  
D'AUTORISATION D'INSTALLATION  
D'UN APPAREIL D'IRM DANS LES  
LOCAUX DE LA POLYCLINIQUE DU  
COTENTIN A EQUEURDREVILLE  
PRESENTEE PAR LA SELARL CENTRE  
D'IMAGERIE MEDICALE DE  
CHERBOURG- OCTEVILLE ET LA  
SELARL CENTRE D'IMAGERIE  
MEDICALE LA LICORNE A SAINT LO  
REGROUPEES DANS LE CADRE D'UN  
GIE BUCAILLE- LICORNE  
*Décision N°2015084-0002 - 31/03/2015*



**DECISION n° 4 du 25 mars 2015**

**PORTANT**

**REJET DE LA DEMANDE D'AUTORISATION D'INSTALLATION  
D'UN APPAREIL D'IRM  
dans les locaux de la Polyclinique du Cotentin à Equeurdreville**

**PRESENTEE  
par la SELARL Centre d'imagerie médicale de CHERBOURG-OCTEVILLE  
et la SELARL Centre d'imagerie médicale La Licorne à SAINT LO  
regroupées dans le cadre d'un GIE Bucaille-Licorne (en cours de constitution)**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
DE BASSE-NORMANDIE**

**VU** le Code de la Santé Publique et notamment :

- ses articles L 1432-4, D 1432-28 à D 1432-35, D 1432-38 et 39, D 1432-43 à D 1432-53 relatifs à la conférence régionale de santé et de l'autonomie et à ses commissions spécialisées dont la commission spécialisée de l'organisation des soins,
- ses articles L 6122-1 à L 6122-20, R 6122-23 à R 6122-44 et D 6122-38 relatifs aux autorisations sanitaires ;

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

**VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Mme Monique RICOMES en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé de Basse-Normandie ;

**VU** l'arrêté du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 21 décembre 2012, publié à la même date, fixant le Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de Basse-Normandie notamment pour l'imagerie médicale ;

**VU** l'arrêté du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 31 janvier 2013, publié le 8 février 2013, portant adoption du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie et précisant dans son article 4 que la durée de validité des documents du Projet régional de santé (PRS) qui ont déjà été adoptés (dont le SROS arrêté le 21 décembre 2012) est portée au 31 janvier 2018 afin de les faire coïncider avec la durée de validité du PRS ;

**VU** l'arrêté du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 24 juin 2014, publié le 23 juillet 2014, portant adoption de la deuxième révision du Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de la région Basse-Normandie notamment pour l'imagerie médicale ;

**VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie du 15 juillet 2014 fixant pour l'année 2014 la deuxième période de réception des dossiers de demande d'autorisation et le cas échéant de renouvellement d'autorisation pour l'ensemble des activités de soins et des équipements matériels lourds du 15 novembre 2014 au 15 janvier 2015 inclus ;

**VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie du 23 octobre 2014 portant bilan quantifié de l'offre de soins pour les activités de soins et les équipements matériels lourds au 1<sup>er</sup> novembre 2014 ;

**VU** la circulaire DHOS/SDO/04/2002/250 du 24 avril 2002 relative aux recommandations pour le développement de l'imagerie en coupe par scanner et IRM ;

**VU** le procès-verbal des délibérations de l'assemblée générale ordinaire du 7 janvier 2015 de la SELARL de radiologie Centre d'imagerie médicale LA LICORNE à Saint LO donnant autorisation à la SELARL de participer à la constitution du GIE BUCAILLE-LICORNE et décidant de souscrire au capital social de ce groupement à hauteur de 50% ;

**VU** le procès-verbal des délibérations de l'assemblée générale ordinaire du 8 janvier 2015 de la SELARL Centre d'imagerie médicale de CHERBOURG-OCTEVILLE donnant autorisation à la SELARL de participer à la constitution du GIE BUCAILLE-LICORNE et décidant de souscrire au capital social de ce groupement à hauteur de 50% ;

**VU** protocole d'accord signé à Saint LO le 12 janvier 2015 entre la SELARL de radiologie Centre d'imagerie médicale LA LICORNE à Saint LO et la SELARL Centre d'imagerie médicale de CHERBOURG-OCTEVILLE relatif au projet commun d'installation d'un appareil d'IRM sur l'agglomération de Cherbourg-Octeville actant la création d'un GIE BUCAILLE-LICORNE et fixant les engagements des deux SELARL ;

**VU** le contrat constitutif du GIE « BUCAILLE-LICORNE » établi entre la SELARL de radiologie Centre d'imagerie médicale LA LICORNE à Saint LO et la SELARL Centre d'imagerie médicale de CHERBOURG-OCTEVILLE, contrat cosigné mais non daté, ayant pour objet la constitution d'un dossier de demande d'autorisation en vue d'équipements matériels lourds en matière d'imagerie médicale sur le site 52 rue de la buaille ou en tout autre endroit de l'agglomération de Cherbourg-Octeville ;

**VU** la demande présentée le 15 janvier 2015 par **la SELARL Centre d'imagerie médicale de CHERBOURG-OCTEVILLE et la SELARL Centre d'imagerie médicale La Licorne à Saint Lô, regroupées dans le cadre d'un GIE Bucaille-Licorne** (en cours de constitution dont le siège social serait situé 52 rue de la Buaille 50100 Cherbourg-Octeville) **en vue de l'autorisation d'installation d'un appareil d'IRM polyvalent d'une puissance de 1,5 tesla** dans les locaux de la Polyclinique du Cotentin à Equeurdreville ;

**VU** le rapport établi et présenté par Madame le Docteur Héléne LAYNAT, médecin à l'ARS de Basse-Normandie ;

**VU** l'avis défavorable de la Commission spécialisée de l'organisation des soins émis lors de la séance du 5 mars 2015 ;

**CONSIDERANT** qu'un appareil d'IRM est actuellement implanté sur le site de Cherbourg du Centre hospitalier public du Cotentin, que l'activité de cet appareil est importante et en augmentation constante et que malgré une amplitude d'ouverture de 8h à 21 h, cet unique appareil est insuffisant pour répondre aux besoins de la population ;

**CONSIDERANT** qu'en conséquence le GIE Bucaille-Licorne, constitué de la SELARL Centre d'imagerie médicale La Licorne à Saint Lô et de la SELARL Centre d'imagerie médicale de CHERBOURG-OCTEVILLE sollicite aujourd'hui l'autorisation d'installer un appareil d'IRM polyvalent d'une puissance de 1,5 tesla dans les locaux de la Polyclinique du Cotentin à Equeurdreville afin de répondre aux besoins de santé de la population définis par le SROS ;

**CONSIDERANT** que cette demande repose sur une coopération de deux sociétés privées, le rapprochement des deux parties prenantes du GIE étant fondé sur un souhait commun d'élargir l'offre proposée aux patients pris en charge tout en prenant en compte les contraintes de démographie médicale et la pénurie des praticiens qui en découle ; que ce GIE a notamment pour vocation de rapprocher les radiologues libéraux afin d'avoir un accès plus large et plus direct à l'imagerie en coupe non irradiante ;



**CONSIDERANT** que le nouvel appareil permettrait selon le demandeur :

- de soutenir le projet médical de la Polyclinique dont l'activité opératoire est en croissance du fait notamment de l'arrivée de nouveaux chirurgiens, et dont l'activité traumatologique est également en augmentation,
- de favoriser les explorations carcinologiques nécessitant de nombreux examens par IRM pour le diagnostic et le suivi évolutif,
- et de développer la complémentarité sur place et la substitution recommandée des examens scanographiques irradiants en dotant le plateau technique de la Polyclinique d'un appareil d'IRM en plus du scanner actuel ;

**CONSIDERANT** que cette demande s'inscrit dans le volet Imagerie du SROS-PRS révisé en juin 2014, qui prévoit l'autorisation de deux nouveaux appareils d'IRM sur le territoire de la Manche dont l'un en coopération public-privé ;

**CONSIDERANT** que l'utilisation de cet appareil d'IRM s'appuierait sur une équipe de 8 radiologues libéraux (dont 4 présents sur le site) ayant l'expérience pratique de l'utilisation de l'IRM dont :

- 4 radiologues de la SELARL CIM Cherbourg-Octeville intervenant sur trois sites (Polyclinique du Cotentin à Equeurdreville, CIM de la Bucaille à Cherbourg-Octeville, et CIM de Valognes), cette SELARL étant titulaire d'une autorisation de scanographe installé à la Polyclinique du Cotentin,
- et 4 radiologues de la SELARL Centre d'imagerie médicale La Licorne à Saint Lô intervenant sur deux sites (Polyclinique de la Manche à Saint Lô et CIM la Licorne à Saint Lô), cette SELARL disposant de vacations sur l'appareil d'IRM et sur le scanner du CH de Saint Lô ;

**CONSIDERANT** que les conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement prévues aux articles L 6123-1 et L 6124-1 du code de santé publique pour les équipements matériels lourds n'ont pas encore fait l'objet de décrets d'application ;

**CONSIDERANT toutefois que :**

- le promoteur du projet s'inscrit dans une exploitation confiée à un GIE dont il est membre sans que les conditions d'exploitation de cet appareil d'IRM ne soient explicites :
  - . absence de preuve d'inscription du GIE au registre du commerce
  - . aucun accord ni engagement formulé sur ce projet par la SA Polyclinique du Cotentin (qui détient 100% des parts de la SCI Val L'ABBE elle-même propriétaire des locaux de la Polyclinique du Cotentin) ; or le GIE souhaite implanter l'appareil d'IRM dans ces locaux et des travaux impliquant un accord express du bailleur sont nécessaires pour l'installation de l'appareil,
  - . en revanche engagement de la directrice de la Polyclinique du Cotentin par courrier du 31 décembre 2014 sur le seul projet concurrent du GIE IRM Cotentin autorisé ce jour ;
- les conditions de fonctionnement envisagées dans le dossier déposé pour le futur appareil ne sont pas satisfaisantes compte tenu de l'amplitude d'ouverture de l'appareil prévu (44h par semaine) insuffisante au regard des besoins de la population, et en-deçà de ce qu'un groupement de 8 radiologues est en mesure de proposer, nonobstant les précisions apportées par le promoteur après dépôt du dossier ;
- cette demande portée par un GIE constitué de deux sociétés privées est en concurrence sur cette même zone géographique avec un projet porté par le GIE IRM Cotentin qui s'inscrit dans une réelle dynamique de partenariat et de co-utilisation secteur public-secteur privé et favorise ainsi l'optimisation de l'offre de soins ; compte tenu de la situation particulière de la région et des difficultés tant financières que de démographie médicale, la coopération public-privé est encouragée et attendue pour l'ensemble des activités et le projet concurrent répond à cela ;
- par ailleurs, les porteurs du projet concurrent GIE IRM Cotentin ont prévu l'accès des radiologues libéraux de la SELARL CIM Cherbourg-Octeville à leur appareil d'IRM (autorisé ce jour) : en effet la Polyclinique du Cotentin, partie prenante du projet concurrent, en accord avec ses associés, s'est engagée à céder tout ou partie de ses parts du GIE IRM Cotentin dès lors que l'équipe des radiologues libéraux de la Bucaille à Cherbourg se sera étoffée d'au moins deux radiologues supplémentaires (soit une équipe de 5 radiologues au total) ; de même, la SELARL Saint Quentin impliquée dans ce même GIE IRM Cotentin s'est engagée à libérer les vacations effectuées pour le

compte de la Polyclinique au profit des radiologues libéraux de la SELARL CIM Cherbourg-Octeville ;

- enfin le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens signé entre l'ARS et la SELARL CIM CHERBOURG-OCTEVILLE ne prévoit pas de demande d'autorisation d'IRM seule ou dans le cadre d'un GIE ; en revanche le CPOM 2015-2019 de la Polyclinique du Cotentin prévoit de disposer d'une autorisation d'IRM sur le site hospitalier de Valognes du CHPC sous réserve de la procédure d'autorisation et de création d'un GIE ;

## DECIDE

**ARTICLE 1 :** La demande présentée le 15 janvier 2015 par la SELARL Centre d'imagerie médicale de CHERBOURG-OCTEVILLE et la SELARL Centre d'imagerie médicale La Licorne à Saint Lô, regroupées dans le cadre d'un GIE Bucaille-Licorne (en cours de constitution dont le siège social serait situé 52 rue de la Bucaille 50100 Cherbourg-Octeville) en vue de l'autorisation d'installation d'un appareil d'IRM polyvalent d'une puissance de 1,5 tesla dans les locaux de la Polyclinique du Cotentin à Equeurdreville, est rejetée.

**ARTICLE 2 :** Conformément aux dispositions de l'article L 6122-10-1 du Code de la Santé Publique, la présente décision est susceptible d'un recours hiérarchique auprès de Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux.

Conformément aux dispositions de l'article R 6122-42 du Code de la Santé Publique, ce recours hiérarchique peut être formé auprès de Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes par tout intéressé dans un délai de deux mois à compter de la notification (en ce qui concerne le demandeur) ou de la publication (en ce qui concerne les tiers) de la présente décision.

**ARTICLE 3 :** Un recours contentieux peut être formé devant le Tribunal Administratif de Caen par tout intéressé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de la présente décision.

**ARTICLE 4 :** La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec accusé de réception à la SELARL Centre d'imagerie médicale de CHERBOURG-OCTEVILLE et à la SELARL Centre d'imagerie médicale La Licorne à Saint Lô, et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région de Basse-Normandie.

**ARTICLE 5 :** Le Directeur Général Adjoint de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie, est chargé de l'exécution de la présente décision.

Fait à CAEN, le 25 mars 2015

La Directrice générale

ARS de Basse Normandie  
Directeur Général Adjoint

Monique RICHOMES  
Vincent KAUFFMANN



PREFECTURE REGION BASSE- NORMANDIE

## **Décision n ° 2015084-0003**

**signé par**  
**Vincent KAUFFMANN, Directeur Général adjoint ARS Basse- Normandie**

**le 25 Mars 2015**

**AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE- NORMANDIE**  
**Direction Régionale**

DECISION N ° 5 EN DATE DU 25 MARS  
2015 PORTANT AUTORISATION  
D'INSTALLATION D'UN APPAREIL D'IRM  
AU PROFIT DU GIE « IRM COTENTIN »  
SUR LE SITE DE VALOGNES DU CHP DU  
COTENTIN

**DECISION n° 5 du 25 mars 2015**

**PORTANT**

**AUTORISATION D'INSTALLATION  
D'UN APPAREIL D'IRM  
AU PROFIT DU GIE « IRM COTENTIN »**

**Sur le site de VALOGNES du CHP du COTENTIN**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
DE BASSE-NORMANDIE**

**VU** le Code de la Santé Publique et notamment :

- ses articles L 1432-4, D 1432-28 à D 1432-35, D 1432-38 et 39, D 1432-43 à D 1432-53 relatifs à la conférence régionale de santé et de l'autonomie et à ses commissions spécialisées dont la commission spécialisée de l'organisation des soins,
- ses articles L 6122-1 à L 6122-20, R 6122-23 à R 6122-44 et D 6122-38 relatifs aux autorisations sanitaires ;

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

**VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Mme Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé de Basse-Normandie ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 21 décembre 2012, publié à la même date, fixant le Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de Basse-Normandie notamment pour l'imagerie médicale ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 31 janvier 2013, publié le 8 février 2013, portant adoption du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie et précisant dans son article 4 que la durée de validité des documents du Projet régional de santé (PRS) qui ont déjà été adoptés (dont le SROS arrêté le 21 décembre 2012) est portée au 31 janvier 2018 afin de les faire coïncider avec la durée de validité du PRS ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 24 juin 2014, publié le 23 juillet 2014, portant adoption de la deuxième révision du Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de la région Basse-Normandie notamment pour l'imagerie médicale ;

**VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie du 15 juillet 2014 fixant pour l'année 2014 la deuxième période de réception des dossiers de demande d'autorisation et le cas échéant de renouvellement d'autorisation pour l'ensemble des activités de soins et des équipements matériels lourds du 15 novembre 2014 au 15 janvier 2015 inclus ;

**VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie du 23 octobre 2014 portant bilan quantifié de l'offre de soins pour les activités de soins et les équipements matériels lourds au 1<sup>er</sup> novembre 2014 ;



**VU** la circulaire DHOS/SDO/04/2002/250 du 24 avril 2002 relative aux recommandations pour le développement de l'imagerie en coupe par scanner et IRM ;

**VU** l'extrait du registre des délibérations du Conseil de surveillance du CHP du COTENTIN du 28 novembre 2014 émettant un avis favorable à l'unanimité à la création d'un GIE « IRM Cotentin » situé sur le site de Valognes du CHP du Cotentin ;

**VU** le procès-verbal de la réunion de l'assemblée générale ordinaire du 28 novembre 2014 de la SELARL Imagerie médicale Saint QUENTIN à Bayeux donnant autorisation à cette SELARL d'entrer au sein du capital du GIE « IRM Cotentin » à Valognes et de déposer une demande d'exploitation d'un appareil d'IRM détenu par le GIE « IRM Cotentin » ;

**VU** le procès-verbal de l'assemblée générale ordinaire de la Polyclinique du Cotentin du 2 décembre 2014 autorisant la SA Polyclinique du Cotentin à souscrire une participation de 20% du capital social du GIE « IRM Cotentin » dont le siège social est à Valognes, 1 avenue du 8 mai 1945, et autorisant de ce fait la Polyclinique à déposer une demande d'autorisation d'exploitation d'une IRM détenue par le GIE « IRM Cotentin » ;

**VU** le contrat constitutif du GIE « IRM Cotentin » signé le 28 novembre 2014 entre le Centre Hospitalier public du Cotentin à Cherbourg-Octeville, la SELARL Imagerie médicale Saint Quentin à Bayeux et la Polyclinique du Cotentin à Equeurdreville ayant pour objet la détention d'une autorisation de faire fonctionner des équipements matériels lourds notamment une IRM installée à Valognes (site du Centre Hospitalier) ;

**VU** la demande présentée le 5 décembre 2014 **par le GIE « IRM Cotentin »**, GIE en cours de constitution au moment du dépôt de la demande et enregistré au registre du commerce de Cherbourg le 20 mars 2015, dont le siège social est situé 1 avenue du 8 mai 1945 à Valognes, **en vue de l'autorisation d'installation d'un appareil d'IRM polyvalent d'une puissance de 1,5 tesla dans les locaux du Centre Hospitalier Public du Cotentin site de Valognes** ;

**VU** le rapport établi et présenté par Madame le Docteur LAYNAT, médecin à l'ARS de Basse-Normandie ;

**VU** l'avis favorable de la Commission spécialisée de l'organisation des soins émis lors de la séance du 5 mars 2015 ;

**CONSIDERANT** qu'un appareil d'IRM est actuellement implanté sur le site de Cherbourg du CHP du Cotentin, que l'activité de cet appareil est importante et en augmentation constante et que malgré une amplitude d'ouverture de 8h à 21 h, cet unique appareil est insuffisant pour répondre aux besoins de la population ;

**CONSIDERANT** qu'en conséquence le GIE IRM Cotentin, constitué du Centre Hospitalier Public du Cotentin, de la Polyclinique du Cotentin, et de la SELARL Imagerie médicale Saint Quentin (dont les radiologues sont implantés à Carentan et Bayeux) sollicite aujourd'hui l'autorisation d'installer un appareil d'IRM polyvalent d'une puissance de 1,5 tesla sur le site de Valognes du Centre Hospitalier Public du Cotentin ;

**CONSIDERANT** que cette demande repose sur une coopération public-privé, le rapprochement des trois parties prenantes du GIE étant fondé sur un souhait commun d'améliorer la prise en charge des patients, et sur les contraintes de démographie médicale ; que, le site de Valognes du CHPC a été privilégié, après étude des flux de patients, non seulement en raison de son implantation centrale sur le Cotentin, de l'accessibilité routière et des facilités de stationnement sur ce site, mais aussi pour permettre une meilleure répartition géographique de l'offre en IRM et favoriser l'intégration de cet appareil au sein d'un service d'imagerie performant (offre complète avec les deux modalités d'imagerie en coupe) ;

**CONSIDERANT** que cette demande répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SROS-PRS ; que cet appareil répondra essentiellement aux besoins des patients des trois sites (2 sites du CHPC et Polyclinique du Cotentin) pris en charge en ambulatoire, l'objectif étant de libérer des plages horaires de l'IRM de Cherbourg pour les patients hospitalisés ;

**CONSIDERANT** que l'acquisition d'un appareil d'IRM polyvalent sur le site de Valognes, est justifiée et permettra notamment :

- de diminuer les délais de rendez-vous trop longs (environ de 75 jours sur l'IRM actuel de Cherbourg pour les patients externes) et donc de répondre aux besoins d'accès rapide à l'imagerie de la population du Cotentin,
- de soutenir le projet médical des deux établissements (site de Valognes du CHPC et Polyclinique du Cotentin)
- d'améliorer la précision diagnostique et par là même la prise en charge thérapeutique,
- d'améliorer la prise en charge des bilans et suivi en cancérologie,
- de substituer les examens scanographiques irradiants ;

**CONSIDERANT** que cette demande est compatible avec les objectifs fixés par le SROS-PRS dans son volet Imagerie révisé en juin 2014, qui prévoit l'autorisation de deux nouveaux appareils d'IRM sur le territoire de la Manche dont l'un en coopération public-privé ;

**CONSIDERANT** que le nouvel appareil, dont la mise en service est envisagée au cours de l'été 2016, fonctionnera sur une amplitude d'ouverture de 8 h à 20 h du lundi au vendredi ; que le projet s'appuie sur le recours à la télé-imagerie pour une partie de l'activité ; que la permanence des soins imagerie des deux sites (Cherbourg et Valognes) est organisée à partir du site de Cherbourg du CHP du Cotentin ; que l'IRM de Valognes suppléera l'IRM de Cherbourg en cas de panne de celle-ci ;

**CONSIDERANT** que l'utilisation de cet appareil d'IRM s'appuie sur une équipe de 10 radiologues ayant l'expérience pratique de l'utilisation de l'IRM (4 praticiens séniors du CHPC et 6 radiologues libéraux de la SELARL St Quentin) et la présence quotidienne de 2 manipulateurs en électroradiologie médicale ; que l'exploitation et le fonctionnement de l'IRM s'inscrivent dans une réelle dynamique de partenariat et de co-utilisation secteur public-secteur libéral favorisant une optimisation de l'offre de soins ;

**CONSIDERANT** par ailleurs que la Polyclinique du Cotentin, en accord avec ses associés, s'engage à céder tout ou partie de ses parts du GIE dès lors que l'équipe des radiologues libéraux de la Bucaille à Cherbourg se sera étoffée d'au moins deux radiologues supplémentaires (soit une équipe de 5 radiologues au total) ; que dans ce contexte, la SELARL Saint Quentin s'engage également à libérer les vacations effectuées pour le compte de la Polyclinique au profit des radiologues libéraux de la Bucaille à Cherbourg ;

**CONSIDERANT** que les conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement prévues aux articles L 6123-1 et L 6124-1 du code de santé publique pour les équipements matériels lourds n'ont pas encore fait l'objet de décrets d'application ;

**CONSIDERANT** que le nouvel appareil doit être installé au sein du plateau d'imagerie existant, dans des locaux neufs, au rez-de-chaussée du site de Valognes du Centre Hospitalier Public du Cotentin à proximité immédiate du scanner ; que ce plateau technique est complet et moderne ; qu'il appartiendra au demandeur de démontrer lors de la visite de conformité, à réaliser dans un délai de six mois à compter de la réception par l'ARS de la déclaration de mise en service du nouvel appareil que celui-ci est conforme ;

**CONSIDERANT** que cette demande est conforme aux objectifs de partenariat entre le Centre hospitalier public du Cotentin et la Polyclinique du Cotentin fixés dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de chacun des deux établissements ;

**CONSIDERANT** que le dossier remis par l'établissement en vue de l'évaluation de son autorisation est conforme aux dispositions réglementaires ;

## DECIDE

**ARTICLE 1 : La demande présentée le 5 décembre 2014 par le GIE « IRM Cotentin », GIE en cours de constitution au moment du dépôt de la demande et enregistré au registre du commerce de Cherbourg le 20 mars 2015, dont le siège social est situé 1 avenue du 8 mai 1945 à Valognes, en vue de l'autorisation d'installation d'un appareil d'IRM polyvalent d'une puissance de 1,5 tesla dans les locaux du Centre Hospitalier Public du Cotentin site de Valognes, est acceptée.**

**ARTICLE 2** : La présente autorisation est valable exclusivement pour un appareil dont les caractéristiques et l'implantation sont strictement conformes au projet prévu au dossier. Toute modification portant soit sur l'appareil, soit sur les conditions d'installation y compris sur les conditions d'exploitation, devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation.

**ARTICLE 3** : En application des articles L.6122-11 et R 6122-36 du Code de la santé publique, l'opération autorisée à l'article 1<sup>er</sup> devra avoir fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et être réalisée dans un délai de quatre ans à compter de la notification de la présente décision.

**ARTICLE 4** : Conformément aux dispositions des articles L 6122-4 et D 6122-38 du Code de santé publique, une visite de conformité doit être réalisée au plus tard six mois après la mise en service du nouvel appareil. Le défaut de conformité peut donner lieu à l'application des mesures prévues à l'article L 6122-13 du Code de santé publique.

**ARTICLE 5** : Conformément aux dispositions des articles L.6122-8 et R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation du nouvel équipement prévue à l'article 1 est fixée à 5 ans. Cette durée de validité est comptée à partir de la date de réception par l'ARS de la déclaration par le titulaire de l'autorisation de la mise en service du nouvel appareil.

**ARTICLE 6** : En application de l'article L.6122-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation est subordonnée au respect d'engagements relatifs d'une part aux dépenses à la charge de l'assurance maladie ou au volume d'activité, et d'autre part à la réalisation d'une évaluation dans les conditions fixées par les articles R 6122-23 et R 6122-24 et R 6122-32-2 du Code de santé publique.

**ARTICLE 7** : En application des articles L 6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique, le promoteur devra adresser les résultats de l'évaluation concernée par la présente autorisation au plus tard 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation (déterminée par la date de réception de la déclaration de mise en service du nouvel appareil).

**ARTICLE 8** : Conformément aux dispositions de l'article L 6122-10-1 du Code de la Santé Publique, la présente décision est susceptible d'un recours hiérarchique auprès de Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux.

Conformément aux dispositions de l'article R 6122-42 du Code de la Santé Publique, ce recours hiérarchique peut être formé auprès de Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes par tout intéressé dans un délai de deux mois à compter de la notification (en ce qui concerne le demandeur) ou de la publication (en ce qui concerne les tiers) de la présente décision.

**ARTICLE 9** : Un recours contentieux peut être formé devant le Tribunal Administratif de Caen par tout intéressé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de la présente décision.

**ARTICLE 10**: La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec accusé de réception à Madame et Messieurs les administrateurs du GIE IRM Cotentin, et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région de Basse-Normandie.

**ARTICLE 11** : Le Directeur Général Adjoint de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie, est chargé de l'exécution de la présente décision.

Fait à CAEN, le 25 mars 2015

La Directrice générale

ARS de Basse Normandie  
Directeur Général Adjoint  
Monique RICOMES

Vincent KAUFFMANN



PREFECTURE REGION BASSE- NORMANDIE

## **Décision n ° 2015084-0004**

**signé par**  
**Vincent KAUFFMANN, Directeur Général adjoint ARS Basse- Normandie**

**le 25 Mars 2015**

**AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE- NORMANDIE**  
**Direction Régionale**

DECISION N ° 7 EN DATE DU 25 MARS  
2015 PORTANT AUTORISATION  
D'INSTALLATION D'UN SCANOGRAPHE  
SUR LE SITE DE LA CLINIQUE DE LA  
MISERICORDE AU PROFIT DU GIE  
IMAGERIE MISERICORDE



DECISION n° 7 du 25 mars 2015

PORTANT

AUTORISATION D'INSTALLATION D'UN SCANOGRAPHE  
Sur le site de la Clinique de la Miséricorde

AU PROFIT DU GIE IMAGERIE MISERICORDE

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
DE BASSE-NORMANDIE

**VU** le Code de la Santé Publique et notamment :

- ses articles L 1432-4, D 1432-28 à D 1432-35, D 1432-38 et 39, D 1432-43 à D 1432-53 relatifs à la conférence régionale de santé et de l'autonomie et à ses commissions spécialisées dont la commission spécialisée de l'organisation des soins,  
- ses articles L 6122-1 à L 6122-20, R 6122-23 à R 6122-44 et D 6122-38 relatifs aux autorisations sanitaires ;

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

**VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Mme Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé de Basse-Normandie ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 21 décembre 2012, publié à la même date, fixant le Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de Basse-Normandie notamment pour l'imagerie médicale ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 31 janvier 2013, publié le 8 février 2013, portant adoption du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie et précisant dans son article 4 que la durée de validité des documents du Projet régional de santé (PRS) qui ont déjà été adoptés (dont le SROS arrêté le 21 décembre 2012) est portée au 31 janvier 2018 afin de les faire coïncider avec la durée de validité du PRS ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 24 juin 2014, publié le 23 juillet 2014, portant adoption de la deuxième révision du Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de la région Basse-Normandie notamment pour l'imagerie médicale ;

**VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie du 15 juillet 2014 fixant pour l'année 2014 la deuxième période de réception des dossiers de demande d'autorisation et le cas échéant de renouvellement d'autorisation pour l'ensemble des activités de soins et des équipements matériels lourds du 15 novembre 2014 au 15 janvier 2015 inclus ;

**VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie du 23 octobre 2014 portant bilan quantifié de l'offre de soins pour les activités de soins et les équipements matériels lourds au 1<sup>er</sup> novembre 2014 ;

**VU** la circulaire DHOS/SDO/04/2002/250 du 24 avril 2002 relative aux recommandations pour le développement de l'imagerie en coupe par scanner et IRM ;

1

**VU** l'extrait de la délibération du Conseil d'Administration de la Fondation hospitalière de la Miséricorde en date du 15 octobre 2014 donnant mandat au GIE Imagerie Miséricorde de déposer auprès des autorités compétentes la demande d'installation d'un appareil de scanographie ;

**VU** l'extrait de la délibération de la SCP Notari, Monnerie, Paugam, Martin, Notari Lefèvre en date du 9 janvier 2015 donnant mandat au GIE Imagerie Miséricorde de déposer auprès des autorités compétentes la demande d'installation d'un appareil de scanographie ;

**VU** l'extrait de la délibération de la SELARL Cabinet de radiologie Gringoire-Goyat en date du 9 janvier 2015 donnant mandat au GIE Imagerie Miséricorde de déposer auprès des autorités compétentes la demande d'installation d'un appareil de scanographie ;

**VU** le contrat constitutif du GIE Imagerie MISERICORDE, dont le siège est fixé 15 rue des Fossés Saint Julien à CAEN, cosigné le 9 janvier 2015 par :

- la Fondation de la Miséricorde, ayant son siège social 15 rue des Fossés Saint Julien à CAEN, représentée par Monsieur Roger JOUET, président du Conseil d'administration,
- la SCP des Docteurs NOTARI, MONNERIE, PAUGAM, MARTIN, NOTARI LEFEVRE, société civile professionnelle ayant son siège social 39-41 quai de juillet à CAEN, représentée par Monsieur le Docteur MONNERIE,
- et le cabinet de radiologie GRINGOIRE-GOYAT, SELARL ayant son siège social 40 rue Nicolas ORESME à CAEN ;

**VU** le projet de règlement intérieur du GIE Imagerie MISERICORDE en application du contrat constitutif précité cosigné des trois partenaires de ce GIE le 9 janvier 2015 ;

**VU** la demande présentée le 12 janvier 2015 **par le GIE IMAGERIE MISERICORDE**, GIE en cours de constitution au moment du dépôt de la demande et enregistré au registre du commerce le 24 mars 2015, dont le siège social est situé 15 rue des Fossés Saint Julien à CAEN, **en vue de l'autorisation d'installation d'un scanographe à utilisation médicale de classe III (16 barrettes) sur le site de la Clinique de la Miséricorde** 15 rue des Fossés Saint Julien à CAEN ;

**VU** le rapport établi et présenté par Madame le Docteur LAYNAT, médecin à l'ARS de Basse-Normandie ;

**VU** l'avis favorable de la Commission spécialisée de l'organisation des soins émis lors de la séance du 19 mars 2015 ;

**CONSIDERANT** que le GIE Imagerie Miséricorde, constitué d'un établissement privé d'intérêt collectif (la Fondation de la Miséricorde), et de deux cabinets libéraux (la SCP des Docteurs NOTARI, MONNERIE, PAUGAM, MARTIN, NOTARI LEFEVRE et le cabinet de radiologie GRINGOIRE-GOYAT), sollicite aujourd'hui l'autorisation d'installer un scanographe dans les locaux de la Clinique de la Miséricorde, cet établissement disposant d'un service de radiologie (comportant 2 salles de radiologie et une salle d'échographie) mais étant dépourvu actuellement de tout appareil d'imagerie en coupe ;

**CONSIDERANT** que cette clinique exerce les activités de soins de médecine polyvalente à orientation gériatrique, médecine d'urgence, soins de suite et de réadaptation ; qu'elle exerce également en partenariat avec le CHU de CAEN depuis 2002 l'activité d'anesthésie et chirurgie ambulatoires (40 praticiens du CHU se rendant sur le site de la Miséricorde pour effectuer des interventions opératoires) ; qu'elle bénéficie d'une reconnaissance contractuelle d'unité de soins palliatifs ; et que son activité est principalement orientée vers la prise en charge de populations spécifiques (personnes âgées, personnes en situation de handicap, personnes en difficultés sociales) ;

**CONSIDERANT** que l'établissement dispose d'un service d'urgence, dont l'activité est de 15000 passages environ, et qui fonctionne en partenariat avec les trois autres services d'urgence du plateau caennais, dans le cadre d'une convention de coopération « organisation d'une filière de soins des urgences sur le plateau caennais » signée le 20 mai 2014 ;

**CONSIDERANT** que cette demande répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SROS-PRS qui prévoit l'autorisation d'un scanographe supplémentaire sur le territoire de santé du Calvados ;

**CONSIDERANT** que l'acquisition d'un scanographe à usage médical sur le site de la clinique de la Miséricorde, est justifiée et apportera des avantages majeurs, notamment :

- un appareil d'imagerie en coupe dans un établissement sanitaire autorisé à l'activité d'accueil des urgences et orienté vers des prises en charge à orientation gériatrique,
- une offre d'exams externes, sur un site central et accessible à tous, pour la population de CAEN et son agglomération,
- des vacations réservées aux personnes en situation de handicap,
- la substitution des exams par scanner à l'imagerie conventionnelle de moins en moins indiquée en première intention,
- la mise en œuvre de compétences radiologiques séniors, actuellement sous-employées pour de l'imagerie lourde ;

**CONSIDERANT** que le GIE prévoit une activité annuelle progressivement croissante, activité qui pourrait être plus importante compte tenu du travail en partenariat avec le CHU de CAEN, les délais actuels de rendez-vous pour les patients externes sur les scanners du CHU étant particulièrement longs ;

**CONSIDERANT** que cette demande est compatible avec les objectifs fixés par le SROS-PRS dans son volet Imagerie révisé en juin 2014 ;

**CONSIDERANT** que le nouvel appareil, dont la mise en service est envisagée au cours du dernier trimestre 2015, fonctionnera pour les rendez-vous programmés sur une amplitude d'ouverture de 8 h 30 à 19 h du lundi au vendredi avec possibilité d'extension, en fonction de l'activité, de 8h à 20h et le samedi matin ; que la permanence des soins sera assurée de 19h30 à 8h30 ainsi que les samedis, dimanches et jours fériés par les radiologues qui sont déjà d'astreinte dans le cadre de la radiologie conventionnelle ;

**CONSIDERANT** que les conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement prévues aux articles L 6123-1 et L 6124-1 du code de santé publique pour les équipements matériels lourds n'ont pas encore fait l'objet de décrets d'application ;

**CONSIDERANT** que l'utilisation de cet appareil d'IRM s'appuie sur une équipe de 7 radiologues dont 5 sont déjà salariés de la Clinique de la Miséricorde ; que le nouvel appareil doit être installé dans les locaux de cette clinique ; qu'il appartiendra au promoteur de démontrer lors de la visite de conformité, à réaliser dans un délai de six mois à compter de la réception par l'ARS de la déclaration de mise en service du nouvel appareil, que celui-ci est conforme ;

**CONSIDERANT** que le dossier remis par l'établissement en vue de l'évaluation de son autorisation est conforme aux dispositions réglementaires ;

## **DECIDE**

**ARTICLE 1 :** La demande présentée le 12 janvier 2015 par le **GIE IMAGERIE MISERICORDE**, GIE en cours de constitution au moment du dépôt de la demande et enregistré au registre du commerce le 24 mars 2015, dont le siège social est situé 15 rue des Fossés Saint Julien à CAEN, **en vue de l'autorisation d'installation d'un scanographe à utilisation médicale de classe III (16 barrettes) sur le site de la Clinique de la Miséricorde** 15 rue des Fossés Saint Julien à CAEN , est **acceptée**.

**ARTICLE 2 :** La présente autorisation est valable exclusivement pour un appareil dont les caractéristiques et l'implantation sont strictement conformes au projet prévu au dossier. Toute modification portant soit sur l'appareil, soit sur les conditions d'installation y compris sur les conditions d'exploitation, devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation.

**ARTICLE 3 :** En application des articles L.6122-11 et R 6122-36 du Code de la santé publique, l'opération autorisée à l'article 1<sup>er</sup> devra avoir fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et être réalisée dans un délai de quatre ans à compter de la notification de la présente décision.

**ARTICLE 4 :** Conformément aux dispositions des articles L 6122-4 et D 6122-38 du Code de santé publique, une visite de conformité doit être réalisée au plus tard six mois après la mise en service du nouvel appareil. Le défaut de conformité peut donner lieu à l'application des mesures prévues à l'article L 6122-13 du Code de santé publique.



**ARTICLE 5 :** Conformément aux dispositions des articles L.6122-8 et R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation du nouvel équipement prévue à l'article 1 est fixée à 5 ans. Cette durée de validité est comptée à partir de la date de réception par l'ARS de la déclaration par le titulaire de l'autorisation de la mise en service du nouvel appareil.

**ARTICLE 6 :** En application de l'article L.6122-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation est subordonnée au respect d'engagements relatifs d'une part aux dépenses à la charge de l'assurance maladie ou au volume d'activité, et d'autre part à la réalisation d'une évaluation dans les conditions fixées par les articles R 6122-23 et R 6122-24 et R 6122-32-2 du Code de santé publique.

**ARTICLE 7 :** En application des articles L 6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique, le promoteur devra adresser les résultats de l'évaluation concernée par la présente autorisation au plus tard 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation (déterminée par la date de réception de la déclaration de mise en service du nouvel appareil).

**ARTICLE 8 :** Conformément aux dispositions de l'article L 6122-10-1 du Code de la Santé Publique, la présente décision est susceptible d'un recours hiérarchique auprès de Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux.

Conformément aux dispositions de l'article R 6122-42 du Code de la Santé Publique, ce recours hiérarchique peut être formé auprès de Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes par tout intéressé dans un délai de deux mois à compter de la notification (en ce qui concerne le demandeur) ou de la publication (en ce qui concerne les tiers) de la présente décision.

**ARTICLE 9 :** Un recours contentieux peut être formé devant le Tribunal Administratif de Caen par tout intéressé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de la présente décision.

**ARTICLE 10 :** La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec accusé de réception à Madame et Messieurs les administrateurs du GIE Imagerie Miséricorde, et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région de Basse-Normandie.

**ARTICLE 11 :** Le Directeur Général Adjoint de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie, est chargé de l'exécution de la présente décision.

Fait à CAEN, le 25 mars 2015

La Directrice générale

ARS de Basse Normandie  
Directeur Général Adjoint

Monique RICOMES  
Vincent KAUFFMANN



PREFECTURE REGION BASSE- NORMANDIE

## **Décision n ° 2015084-0005**

**signé par**  
**Vincent KAUFFMANN, Directeur Général adjoint ARS Basse- Normandie**

**le 25 Mars 2015**

**AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE- NORMANDIE**  
**Direction Régionale**

DECISION N ° 6 DU 25 MARS 2015  
PORTANT AUTORISATION  
D'INSTALLATION D'UN APPAREIL D'IRM  
AU PROFIT DU GIE « CENTRE IRM  
PUBLIC PRIVE DE LA MANCHE » DANS  
LES LOCAUX DU CENTRE D'IMAGERIE  
MEDICALE DE LA BAIE A SAINT  
MARTIN DES CHAMPS

**DECISION n° 6 du 25 mars 2015**

**PORTANT**

**AUTORISATION D'INSTALLATION  
D'UN APPAREIL D'IRM  
AU PROFIT DU GIE « CENTRE IRM PUBIC PRIVE DE LA MANCHE »**

**dans les locaux du Centre d'imagerie médicale de la Baie  
à Saint Martin des Champs**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
DE BASSE-NORMANDIE**

**VU** le Code de la Santé Publique et notamment :

- ses articles L 1432-4, D 1432-28 à D 1432-35, D 1432-38 et 39, D 1432-43 à D 1432-53 relatifs à la conférence régionale de santé et de l'autonomie et à ses commissions spécialisées dont la commission spécialisée de l'organisation des soins,
- ses articles L 6122-1 à L 6122-20, R 6122-23 à R 6122-44 et D 6122-38 relatifs aux autorisations sanitaires ;

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

**VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Mme Monique RICOMES en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé de Basse-Normandie ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 21 décembre 2012, publié à la même date, fixant le Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de Basse-Normandie notamment pour l'imagerie médicale ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 31 janvier 2013, publié le 8 février 2013, portant adoption du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie et précisant dans son article 4 que la durée de validité des documents du Projet régional de santé (PRS) qui ont déjà été adoptés (dont le SROS arrêté le 21 décembre 2012) est portée au 31 janvier 2018 afin de les faire coïncider avec la durée de validité du PRS ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 24 juin 2014, publié le 23 juillet 2014, portant adoption de la deuxième révision du Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de la région Basse-Normandie notamment pour l'imagerie médicale ;

**VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie du 15 juillet 2014 fixant pour l'année 2014 la deuxième période de réception des dossiers de demande d'autorisation et le cas échéant de renouvellement d'autorisation pour l'ensemble des activités de soins et des équipements matériels lourds du 15 novembre 2014 au 15 janvier 2015 inclus ;

**VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie du 23 octobre 2014 portant bilan quantifié de l'offre de soins pour les activités de soins et les équipements matériels lourds au 1<sup>er</sup> novembre 2014 ;

**VU** la circulaire DHOS/SDO/04/2002/250 du 24 avril 2002 relative aux recommandations pour le développement de l'imagerie en coupe par scanner et IRM ;

**VU** la décision n°8 du Directeur général l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie, en date du 20 mars 2014, portant renouvellement d'autorisation et autorisation de remplacement, au profit du GIE « Centre IRM Public-privé de la Manche », d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique polyvalent d'une puissance de 1,5 tesla (HDXT ECHOSPEED 16 CHANNEL n° de système X 682 015 005) autorisé le 20 octobre 2009, installé dans les locaux du Centre Hospitalier d'Avranches-Granville sur le site d'Avranches, par un appareil d'IRM polyvalent de puissance identique ;

**VU** la décision du 30 décembre 2014 portant actualisation du procès-verbal de l'assemblée générale extraordinaire du GIE « Centre IRM Public-privé de la Manche » en date 5 décembre 2013 décidant de déposer un dossier pour un deuxième appareil d'IRM en vue de son installation dans les locaux du Centre d'Imagerie médicale de la Baie à Saint Martin des Champs ;

**VU** la demande présentée le 15 décembre 2014 par **Monsieur l'Administrateur unique du GIE « Centre IRM Public-privé de la Manche »**, dont le siège social est situé 849 rue des Menneries à Granville, **en vue de l'autorisation d'installation d'un appareil d'IRM polyvalent d'une puissance de 1,5 tesla au Centre d'imagerie médicale de la Baie, dans les locaux de la Polyclinique de la Baie** (1 avenue du Quesnoy 50300 Saint Martin des Champs) **loués au GIE**;

**VU** le rapport établi et présenté par Madame le Docteur LAYNAT, médecin à l'ARS de Basse-Normandie ;

**VU** l'avis favorable de la Commission spécialisée de l'organisation des soins émis lors de la séance du 5 mars 2015 ;

**CONSIDERANT** que le GIE Centre IRM Public-privé de la Manche, GIE de droit privé, est constitué du Centre Hospitalier d'Avranches-Granville et de la Société civile de moyens « IRM de la Manche », elle-même constituée du centre d'imagerie médicale de la Baie à Avranches, et du cabinet des Docteurs Gontran, Stierer, et Guéry à Granville ;

**CONSIDERANT** que ce GIE est déjà titulaire d'un premier appareil d'IRM installé dans les locaux du Centre Hospitalier d'Avranches-Granville, que l'activité de cet appareil a augmenté de 6 % en 5 ans et que les délais d'attente sont importants malgré une amplitude d'ouverture de 12 heures par jour ; que cet unique appareil est insuffisant pour répondre aux besoins de la population ; que parallèlement l'activité scanographique est en augmentation constante ces cinq dernières années (+40% entre 2008 et 2012) ; qu'en conséquence, le GIE sollicite aujourd'hui l'autorisation d'installer un appareil d'IRM polyvalent d'une puissance de 1,5 tesla dans les locaux de la Polyclinique de la Baie à Saint Martin des Champs ;

**CONSIDERANT** que cette demande répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SROS-PRS, le sud Manche disposant d'un seul appareil d'IRM et de trois scanners (sur les deux sites d'Avranches et de Granville du Centre hospitalier, et à la Polyclinique de la Baie) ;

**CONSIDERANT** que l'acquisition d'un appareil d'IRM polyvalent sur le site de la Polyclinique de la Baie, est justifiée et permettra notamment :

- de diminuer les délais de rendez-vous trop longs pour les patients externes et hospitalisés (environ de 6 semaines pour les consultations externes et de 2 semaines pour les demandes hospitalières) sur l'appareil d'IRM actuel du sud Manche,
- d'améliorer la précision diagnostique et par là même la prise en charge thérapeutique,
- d'introduire l'IRM interventionnelle,
- d'améliorer la prise en charge des bilans et suivi en cancérologie,
- de favoriser un accès direct à l'IRM pour toute exploration d'imagerie pédiatrique et toute exploration au profit des jeunes radiosensibles,
- de substituer les examens scanographiques irradiants,
- de répondre aux exigences de sécurité des soins liés notamment aux activités d'urgence ;

**CONSIDERANT** que l'activité de la Polyclinique de la Baie est principalement tournée vers la prise en charge carcinologique avec une offre de soins diagnostique et thérapeutique diversifiée (chirurgie des cancers, radiothérapie, chimiothérapie, scintigraphie, scanner) ;



**CONSIDERANT** que cette demande est compatible avec les objectifs fixés par le SROS-PRS dans son volet Imagerie révisé en juin 2014, qui prévoit l'autorisation de deux nouveaux appareils d'IRM sur le territoire de la Manche dont l'un en coopération public-privé ;

**CONSIDERANT** que les conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement prévues aux articles L 6123-1 et L 6124-1 du code de santé publique pour les équipements matériels lourds n'ont pas encore fait l'objet de décrets d'application ;

**CONSIDERANT** que le nouvel appareil, dont la mise en service est envisagée début 2016, fonctionnera sur une amplitude d'ouverture de 8 h à 20 h du lundi au vendredi ;

**CONSIDERANT** que l'utilisation de cet appareil d'IRM s'appuie sur une équipe de 12 radiologues seniors publics et privés ayant l'expérience pratique de l'utilisation de l'IRM (5 praticiens seniors du Centre Hospitalier d'Avranches-Granville et 7 radiologues libéraux dont 4 du cabinet d'Avranches et 3 du cabinet de Granville) et 15 manipulateurs en électroradiologie médicale (soit 13,6 ETP) dont 7 sont formés à l'utilisation de la machine ; que l'appareil est mis à disposition de tous les radiologues publics et privés du territoire ; que l'exploitation et le fonctionnement de l'IRM s'inscrivent dans une réelle dynamique de partenariat et de co-utilisation secteur public-secteur libéral favorisant une optimisation de l'offre de soins ;

**CONSIDERANT** que le nouvel appareil doit être installé au Centre d'imagerie médicale de la Baie, dans la continuité du service d'imagerie médicale du site de la Polyclinique de la Baie, dans des locaux neufs construits par la Polyclinique de la Baie et loués au GIE ; qu'il appartiendra au demandeur de démontrer lors de la visite de conformité, à réaliser dans un délai de six mois à compter de la réception par l'ARS de la déclaration de mise en service du nouvel appareil que celui-ci est conforme ;

**CONSIDERANT** que l'archivage des images d'IRM se faisait jusqu'en décembre 2014 par entité ; et que depuis janvier 2015, un système d'archivage numérique des examens (PACS) commun a été mis en place afin d'optimiser en rapidité, en sécurité, et en fiabilité le transfert d'images pour une meilleure prise en charge des patients ;

**CONSIDERANT** que cette demande est conforme aux objectifs fixés dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2013-2018 du GIE ;

**CONSIDERANT** que le dossier remis par l'établissement en vue de l'évaluation de son autorisation est conforme aux dispositions réglementaires ;

## DECIDE

**ARTICLE 1** : La demande présentée le 15 décembre 2014 par **Monsieur l'Administrateur unique du GIE « Centre IRM Public-privé de la Manche »**, dont le siège social est situé 849 rue des Menneries à Granville, **en vue de l'autorisation d'installation d'un appareil d'IRM polyvalent d'une puissance de 1,5 tesla au Centre d'imagerie médicale de la Baie, dans les locaux de la Polyclinique de la Baie (1 avenue du Quesnoy 50300 Saint Martin des Champs) loués au GIE, est acceptée.**

**ARTICLE 2** : La présente autorisation est valable exclusivement pour un appareil dont les caractéristiques et l'implantation sont strictement conformes au projet prévu au dossier. Toute modification portant soit sur l'appareil, soit sur les conditions d'installation y compris sur les conditions d'exploitation, devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation.

**ARTICLE 3** : En application des articles L.6122-11 et R 6122-36 du Code de la santé publique, l'opération autorisée à l'article 1<sup>er</sup> devra avoir fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et être réalisée dans un délai de quatre ans à compter de la notification de la présente décision.

**ARTICLE 4** : Conformément aux dispositions des articles L 6122-4 et D 6122-38 du Code de santé publique, une visite de conformité doit être réalisée au plus tard six mois après la mise en service du nouvel appareil. Le défaut de conformité peut donner lieu à l'application des mesures prévues à l'article L 6122-13 du Code de santé publique.



**ARTICLE 5 :** Conformément aux dispositions des articles L.6122-8 et R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation du nouvel équipement prévue à l'article 1 est fixée à 5 ans. Cette durée de validité est comptée à partir de la date de réception par l'ARS de la déclaration par le titulaire de l'autorisation de la mise en service du nouvel appareil.

**ARTICLE 6 :** En application de l'article L.6122-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation est subordonnée au respect d'engagements relatifs d'une part aux dépenses à la charge de l'assurance maladie ou au volume d'activité, et d'autre part à la réalisation d'une évaluation dans les conditions fixées par les articles R 6122-23 et R 6122-24 et R 6122-32-2 du Code de santé publique.

**ARTICLE 7 :** En application des articles L 6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique, le promoteur devra adresser les résultats de l'évaluation concernée par la présente autorisation au plus tard 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation (déterminée par la date de réception de la déclaration de mise en service du nouvel appareil).

**ARTICLE 8 :** Conformément aux dispositions de l'article L 6122-10-1 du Code de la Santé Publique, la présente décision est susceptible d'un recours hiérarchique auprès de Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux.

Conformément aux dispositions de l'article R 6122-42 du Code de la Santé Publique, ce recours hiérarchique peut être formé auprès de Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes par tout intéressé dans un délai de deux mois à compter de la notification (en ce qui concerne le demandeur) ou de la publication (en ce qui concerne les tiers) de la présente décision.

**ARTICLE 9 :** Un recours contentieux peut être formé devant le Tribunal Administratif de Caen par tout intéressé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de la présente décision.

**ARTICLE 10:** La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec accusé de réception à Monsieur l'Administrateur du GIE Centre IRM Public-Privé de la Manche, et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région de Basse-Normandie.

**ARTICLE 11 :** Le Directeur Général Adjoint de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie, est chargé de l'exécution de la présente décision.

Fait à CAEN, le 25 mars 2015

La Directrice générale

ARS de Basse Normandie  
Directeur Général Adjoint  
Monique RICOMES

Vincent KAUFFMANN



PREFECTURE REGION BASSE- NORMANDIE

## **Décision n ° 2015084-0006**

**signé par**  
**Vincent KAUFFMANN, Directeur Général adjoint ARS Basse- Normandie**

**le 25 Mars 2015**

**AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE- NORMANDIE**  
**Direction Régionale**

DECISION N ° 8 EN DATE DU 25 MARS  
2015 PORTANT RENOUVELLEMENT  
D'AUTORISATION ET AUTORISATION  
DE REMPLACEMENT D'UN APPAREIL  
D'IRM AU PROFIT DU CENTRE  
HOSPITALIER MEMORIAL DE SAINT LO

**DECISION n° 8 du 25 mars 2015**

**PORTANT**

**RENOUVELLEMENT D'AUTORISATION ET AUTORISATION DE REMPLACEMENT  
D'UN APPAREIL D'IRM  
AU PROFIT DU CENTRE HOSPITALIER MEMORIAL DE SAINT-LO**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
DE BASSE-NORMANDIE**

**VU** le Code de la Santé Publique et notamment :

- ses articles L 1432-4, D 1432-28 à D 1432-35, D 1432-38 et 39, D 1432-43 à D 1432-53 relatifs à la conférence régionale de santé et de l'autonomie et à ses commissions spécialisées dont la commission spécialisée de l'organisation des soins,
- ses articles L 6122-1 à L 6122-20, R 6122-23 à R 6122-44 et D 6122-38 relatifs aux autorisations sanitaires ;

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

**VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Mme Monique RICOMES en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé de Basse-Normandie ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 21 décembre 2012, publié à la même date, fixant le Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de Basse-Normandie notamment pour l'imagerie médicale ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 31 janvier 2013, publié le 8 février 2013, portant adoption du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie et précisant dans son article 4 que la durée de validité des documents du Projet régional de santé (PRS) qui ont déjà été adoptés (dont le SROS arrêté le 21 décembre 2012) est portée au 31 janvier 2018 afin de les faire coïncider avec la durée de validité du PRS ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 24 juin 2014, publié le 23 juillet 2014, portant adoption de la deuxième révision du Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de la région Basse-Normandie notamment pour l'imagerie médicale ;

**VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie du 15 juillet 2014 fixant pour l'année 2014 la deuxième période de réception des dossiers de demande d'autorisation et le cas échéant de renouvellement d'autorisation pour l'ensemble des activités de soins et des équipements matériels lourds du 15 novembre 2014 au 15 janvier 2015 inclus ;

**VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie du 23 octobre 2014 portant bilan quantifié de l'offre de soins pour les activités de soins et les équipements matériels lourds au 1<sup>er</sup> novembre 2014 ;

**VU** la circulaire DHOS/SDO/04/2002/250 du 24 avril 2002 relative aux recommandations pour le développement de l'imagerie en coupe par scanner et IRM ;

**VU** la délibération n° 2 de la commission exécutive de l'ARH de Basse-Normandie, en date du 12 juillet 2002, portant autorisation d'un appareil d'IRM d'une puissance de 1,5 tesla corps entier au profit du Centre Hospitalier Mémorial de Saint-Lô ;

**VU** le procès-verbal de la visite de conformité réalisée le 31 janvier 2007 actant les caractéristiques du nouvel appareil d'une puissance 1,5 tesla (de marque General Electric modèle SIGNA EXCITE Healthcare France n° d'identification A 44 957 01) ainsi que sa conformité à l'autorisation accordée le 12 juillet 2002 et constituant le point de départ de la durée de validité de l'autorisation pour 7 ans soit jusqu'au 30 janvier 2014 ;

**VU** le renouvellement tacite en date du 31 janvier 2013 de l'autorisation de fonctionnement d'un appareil d'IRM de marque General Electric modèle SIGNA EXCITE Healthcare France, accordée au profit du Centre Hospitalier Mémorial de Saint-Lô le 12 juillet 2002, ce renouvellement d'autorisation sans remplacement d'appareil prenant effet à compter du 31 janvier 2014 pour une durée de cinq ans soit jusqu'au 30 janvier 2019 ;

**VU** la demande présentée le 19 novembre 2014 par **Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier Mémorial de Saint-Lô en vue du renouvellement d'autorisation et de l'autorisation de remplacement de l'appareil d'IRM polyvalent d'une puissance de 1,5 tesla** (de marque General Electric modèle SIGNA EXCITE Healthcare France n° d'identification A 44 957 01) autorisé le 12 juillet 2002, renouvelé le 31 janvier 2013, installé dans les locaux du Centre Hospitalier Mémorial de Saint-Lô, **par un appareil d'IRM polyvalent de puissance identique** ;

**VU** le rapport établi et présenté par Madame le Docteur LAYNAT, médecin à l'ARS de Basse-Normandie ;

**VU** l'avis favorable de la Commission spécialisée de l'organisation des soins émis lors de la séance du 19 mars 2015 ;

**CONSIDERANT** que le Centre hospitalier de Saint-Lô sollicite le renouvellement d'autorisation et l'autorisation de remplacement de l'appareil d'IRM actuellement en fonctionnement dans ses locaux ; que cette demande répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SROS-PRS ;

**CONSIDERANT** que cette demande vise à remplacer un appareil d'IRM de 1,5 tesla par un appareil de même puissance, mais de nouvelle génération, conforme aux dernières évolutions technologiques, plus performant en termes de temps d'acquisition et de qualité d'image, bénéficiant d'un tunnel plus large permettant la prise en charge des patients obèses, polytraumatisés ;

**CONSIDERANT** que l'ensemble des activités de soins exercées au Centre Hospitalier Mémorial de Saint-Lô, établissement de recours du Centre Manche, nécessitent la mise à disposition d'un appareil d'IRM ; que cet établissement assure par ailleurs des prises en charge spécialisées : unité neuro-vasculaire (UNV), unité de soins intensifs neuro-vasculaires (USINV), diagnostic des patients présentant une démence type Alzheimer, pédiatrie, impliquant une prise en charge rapide ;

**CONSIDERANT** que l'activité réalisée avec l'appareil actuel est en augmentation constante mais que cette activité (5400 examens) est insuffisante et ne répond pas aux besoins de la population notamment au regard des délais d'attente observés avec l'appareil actuel (délais de 53 à 70 jours) ; que l'organisation des 8 radiologues sur l'appareil d'IRM doit permettre d'augmenter les plages horaires et le nombre annuel de forfaits techniques ;

**CONSIDERANT** que cette demande ne modifie pas le nombre d'appareils autorisés et qu'elle est compatible avec les objectifs fixés par le SROS-PRS dans son volet Imagerie ; que le Centre Hospitalier devra cependant :

- diminuer les délais de rendez-vous en augmentant les plages d'ouverture de l'appareil,
- améliorer l'accès de l'IRM notamment les week-ends et jours fériés, pour la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux, afin de respecter les recommandations de bonnes pratiques de la société française neuro-vasculaire, dès lors qu'il dispose d'une unité neuro-vasculaire et d'une unité de soins intensifs neuro-vasculaires ;



**CONSIDERANT** que le remplacement de l'appareil d'IRM polyvalent sur le site du Centre Hospitalier de Saint-Lô, est justifié et permettra de poursuivre les objectifs opérationnels régionaux et notamment :

- d'améliorer la précision diagnostique et par là même la prise en charge thérapeutique,
- de substituer les examens scanographiques irradiants,
- d'assurer la prise en charge pédiatrique,
- de favoriser l'accès à l'IRM pour le diagnostic de la maladie d'Alzheimer, grâce à trois plages hebdomadaires dédiées pour la consultation mémoire,
- de se maintenir dans le dispositif coopératif régional de télé-AVC ;

**CONSIDERANT** que l'appareil d'IRM est mis à disposition des radiologues publics et privés, son utilisation s'appuyant sur une équipe de 8 radiologues (dont 4 seniors publics et 4 privés) et de 9 manipulateurs en électroradiologie médicale ; qu'une nouvelle convention de co-utilisation du scanner et de l'IRM est en cours de négociation avec la SELARL La Licorne à Saint-Lô ; que le Centre Hospitalier Mémorial de Saint-Lô doit en effet stabiliser la mise à disposition de l'appareil aux radiologues privés du territoire, la situation démographique des médecins radiologues de ce territoire nécessitant d'optimiser les coopérations entre secteurs public et privé ;

**CONSIDERANT** que les conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement prévues aux articles L 6123-1 et L 6124-1 du code de santé publique pour les équipements matériels lourds n'ont pas encore fait l'objet de décrets d'application ;

**CONSIDERANT** que le nouvel appareil doit être installé en lieu et place de l'appareil existant, sans changement de local ni de configuration et qu'il appartiendra au demandeur de démontrer lors de la visite de conformité, à réaliser dans un délai de six mois à compter de la réception par l'ARS de la déclaration de mise en service du nouvel appareil, que celui-ci est conforme et notamment qu'une convention de coopération est signée entre le Centre Hospitalier de Saint-Lô et la SELARL La Licorne ;

**CONSIDERANT** que le dossier remis par l'établissement en vue de l'évaluation de son autorisation est conforme aux dispositions réglementaires ;

## **DECIDE**

**ARTICLE 1 :** La demande présentée le 19 novembre 2014 par **Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier Mémorial de Saint-Lô en vue du renouvellement d'autorisation et de l'autorisation de remplacement de l'appareil d'IRM polyvalent d'une puissance de 1,5 tesla** (de marque General Electric modèle SIGNA EXCITE Healthcare France n° d'identification A 44 957 01) autorisé le 12 juillet 2002, renouvelé le 31 janvier 2013, installé dans les locaux du Centre Hospitalier Mémorial de Saint-Lô, **par un appareil d'IRM polyvalent de puissance identique, est acceptée.**

**ARTICLE 2 :** La présente autorisation est valable exclusivement pour un appareil dont les caractéristiques et l'implantation sont strictement conformes au projet prévu au dossier. Toute modification portant soit sur l'appareil, soit sur les conditions d'installation y compris sur les conditions d'exploitation, devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation.

**ARTICLE 3 :** En application des articles L.6122-11 et R 6122-36 du Code de la santé publique, l'opération autorisée à l'article 1<sup>er</sup> devra avoir fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et être réalisée dans un délai de quatre ans à compter de la notification de la présente décision.

**ARTICLE 4 :** Conformément aux dispositions des articles L 6122-4 et D 6122-38 du Code de santé publique, une visite de conformité doit être réalisée au plus tard six mois après la mise en service du nouvel appareil. Le défaut de conformité peut donner lieu à l'application des mesures prévues à l'article L 6122-13 du Code de santé publique.

**ARTICLE 5 :** Conformément aux dispositions des articles L.6122-8 et R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation du nouvel équipement prévue à l'article 1 est fixée à 5 ans. Cette durée de validité est comptée à partir de la date de réception par l'ARS de la déclaration par le titulaire de l'autorisation de la mise en service du nouvel appareil.

**ARTICLE 6** : En application de l'article L.6122-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation est subordonnée au respect d'engagements relatifs d'une part aux dépenses à la charge de l'assurance maladie ou au volume d'activité, et d'autre part à la réalisation d'une évaluation dans les conditions fixées par les articles R 6122-23 et R 6122-24 et R 6122-32-2 du Code de santé publique.

**ARTICLE 7** : En application des articles L 6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique, le promoteur devra adresser les résultats de l'évaluation concernée par la présente autorisation au plus tard 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation (déterminée par la date de réception de la déclaration de mise en service du nouvel appareil).

**ARTICLE 8** : Conformément aux dispositions de l'article L 6122-10-1 du Code de la Santé Publique, la présente décision est susceptible d'un recours hiérarchique auprès de Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux.

Conformément aux dispositions de l'article R 6122-42 du Code de la Santé Publique, ce recours hiérarchique peut être formé auprès de Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes par tout intéressé dans un délai de deux mois à compter de la notification (en ce qui concerne le demandeur) ou de la publication (en ce qui concerne les tiers) de la présente décision.

**ARTICLE 9** : Un recours contentieux peut être formé devant le Tribunal Administratif de Caen par tout intéressé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de la présente décision.

**ARTICLE 10**: La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec accusé de réception à Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier Mémorial de Saint-Lô, et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région de Basse-Normandie.

**ARTICLE 11** : Le Directeur Général Adjoint de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie, est chargé de l'exécution de la présente décision.

Fait à CAEN, le 25 mars 2015

La Directrice générale  
ARS de Basse Normandie  
Directeur Général Adjoint

Monique RICOMES  
Vincent MAUFFMANN



PREFECTURE REGION BASSE- NORMANDIE

## **Décision n ° 2015084-0007**

**signé par**  
**Vincent KAUFFMANN, Directeur Général adjoint ARS Basse- Normandie**

**le 25 Mars 2015**

**AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE- NORMANDIE**  
**Direction Régionale**

DECISION N ° 10 EN DATE DU 25 MARS  
2015 PORTANT AUTORISATION  
D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE  
MEDECINE SOUS FORME  
D'ALTERNATIVE A L'HOSPITALISATION  
(HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL  
DE JOUR) AU PROFIT DU CENTRE  
HOSPITALIER DE L'AIGLE

**DECISION n° 10 du 25 mars 2015**

**PORTANT**

**AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE MEDECINE  
SOUS FORME D'ALTERNATIVE A L'HOSPITALISATION**  
(Hospitalisation à temps partiel de jour)

**AU PROFIT du CENTRE HOSPITALIER DE L'AIGLE**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
DE BASSE-NORMANDIE**

**VU** le Code de la Santé Publique et notamment :

- ses articles L 1432-4, D 1432-28 à D 1432-35, D 1432-38 et 39, D 1432-43 à D 1432-53 relatifs à la conférence régionale de santé et de l'autonomie et à ses commissions spécialisées dont la commission spécialisée de l'organisation des soins,
- ses articles L 6122-1 à L 6122-20, R 6122-23 à R 6122-44 et D 6122-38 relatifs aux autorisations sanitaires,
- ses articles L 6122-2, L 6122-3 et R 6121-4 relatifs aux structures de soins alternatives à l'hospitalisation dont l'hospitalisation à temps partiel de jour,
- ses articles D 6124-301 à D 6124-305 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement de ces structures alternatives ;

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

**VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Mme Monique RICOMES en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé de Basse-Normandie ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 21 décembre 2012, publié à la même date, fixant le Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de Basse-Normandie notamment pour la médecine alternative ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 31 janvier 2013, publié le 8 février 2013, portant adoption du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie et précisant dans son article 4 que la durée de validité des documents du Projet régional de santé (PRS) qui ont déjà été adoptés (dont le SROS arrêté le 21 décembre 2012) est portée au 31 janvier 2018 afin de les faire coïncider avec la durée de validité du PRS ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 24 juin 2014, publié le 23 juillet 2014, portant adoption de la deuxième révision du Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de la région Basse-Normandie notamment pour la médecine alternative ;

**VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie du 15 juillet 2014 fixant pour l'année 2014 la deuxième période de réception des dossiers de demande d'autorisation et le cas échéant de renouvellement d'autorisation pour l'ensemble des activités de soins et des équipements matériels lourds du 15 novembre 2014 au 15 janvier 2015 inclus ;



**VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie du 23 octobre 2014 portant bilan quantifié de l'offre de soins pour les activités de soins et les équipements matériels lourds au 1<sup>er</sup> novembre 2014 ;

**VU** le renouvellement tacite en date du 26 novembre 2011 de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine en hospitalisation complète, accordée au profit du Centre Hospitalier de l'Aigle, ce renouvellement prenant effet à compter du 26 novembre 2012 pour une durée de cinq ans soit jusqu'au 25 novembre 2017 ;

**VU** la demande présentée le 5 janvier 2015 par **Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier de L'AIGLE** en vue de **l'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine sous forme d'alternative à l'hospitalisation (hospitalisation à temps partiel de jour)** ;

**VU** le rapport établi et présenté par Madame Charlotte LEMASSON, gestionnaire d'établissements de santé à l'ARS de Basse-Normandie ;

**VU** l'avis favorable de la Commission spécialisée de l'organisation des soins émis lors de la séance du 19 mars 2015 ;

**CONSIDERANT** que le Centre Hospitalier de l'Aigle est un établissement de proximité qui exerce actuellement une activité de soins de médecine en hospitalisation complète (56 lits), et qu'il souhaite officialiser et développer son offre de prise en charge en médecine alternative de jour ;

**CONSIDERANT** que ce Centre Hospitalier dispose déjà d'un hôpital de jour de 8 places non reconnu officiellement (5 chambres individuelles et une chambre avec trois fauteuils) au 1<sup>er</sup> étage du bâtiment abritant le court séjour dans la prolongation du pôle de chirurgie ; que cet hôpital de jour de médecine est ouvert 4 jours sur 7 de 7h 30 à 18h, l'unité dédiée étant fermée les mercredis, samedis, dimanches et jours fériés) ; qu'il est rattaché au pôle Médecine et filière gériatrique ;

**CONSIDERANT** que le service d'hospitalisation de jour concerne la réalisation de bilans à visée diagnostique, à visée thérapeutique, et la réalisation de traitements médicaux séquentiels ; qu'il entend également valider la pratique des actes exploratoires à visée diagnostique et thérapeutique sous anesthésie générale ; que le développement de l'hospitalisation de jour permet d'améliorer l'articulation avec la médecine de ville notamment en développant les hospitalisations pour bilans programmés, et le traitement ambulatoire, et de favoriser la disponibilité des lits en hospitalisation complète ;

**CONSIDERANT** que cette demande répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SROS-PRS dans son volet médecine qui prévoit une implantation supplémentaire de médecine en hospitalisation à temps partiel de jour dans le territoire de santé Orne ;

**CONSIDERANT** que cette demande est compatible avec les objectifs fixés par le SROS-PRS qui préconise de développer l'hospitalisation de jour pour bilans, éducation thérapeutique, recherche des complications, initiation de l'éducation thérapeutique et d'augmenter les capacités en hospitalisation de jour en regroupant si besoin les spécialités ;

**CONSIDERANT** que les structures de soins alternatives à l'hospitalisation (notamment l'hospitalisation à temps partiel de jour) ne sont pas soumises à des conditions d'implantation réglementaires ;

**CONSIDERANT** que le projet satisfait aux conditions techniques de fonctionnement propres aux structures de soins alternatives à l'hospitalisation susvisées, en ce qui concerne les locaux, la continuité des soins, l'accès aux plateaux techniques sur place ou par convention, les compétences médicales et para-médicales, l'existence d'une charte de fonctionnement,

et qu'il appartiendra cependant au promoteur de démontrer lors de la visite de conformité que toutes les conditions réglementaires fixées aux articles D 6124-301-1 à D 6124-305 du CSP sont effectivement respectées et notamment que la charte de fonctionnement est actualisée, datée et signée ;

**CONSIDERANT** que cette demande est cohérente avec le projet d'établissement du Centre hospitalier de L'Aigle ainsi qu'avec le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens signé avec l'ARS le 21 juin 2013 qui prévoient de développer les prises en hospitalisation à temps partiel de médecine en particulier dans le

domaine des actes exploratoires à visée diagnostique et thérapeutique sous anesthésie générale (endoscopies) ;

**CONSIDERANT** que le dossier remis par le demandeur en vue de l'évaluation de cette activité de soins est conforme aux dispositions réglementaires ;

## **DECIDE**

**ARTICLE 1** : La demande présentée le 5 janvier 2015 par **Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier de L'AIGLE** en vue de **l'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine sous forme d'alternative à l'hospitalisation (hospitalisation à temps partiel de jour)**, est **acceptée**.

**ARTICLE 2** : En application des articles L.6122-11 et R 6122-36 du Code de la santé publique, l'opération autorisée à l'article 1<sup>er</sup> devra avoir fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et être réalisée dans un délai de quatre ans à compter de la notification de la présente décision.

**ARTICLE 3** : Conformément aux dispositions des articles L 6122-4 et D 6122-38 du Code de santé publique, une visite de conformité doit être réalisée au plus tard six mois après la mise en œuvre de la nouvelle autorisation. Le défaut de conformité peut donner lieu à l'application des mesures prévues à l'article L 6122-13 du Code de santé publique.

**ARTICLE 4** : En application de l'article R 6122-37 du Code de la santé publique, lorsque le titulaire de l'autorisation met en œuvre l'autorisation de médecine en hospitalisation à temps partiel de jour, il en fait sans délai la déclaration au Directeur Général de l'ARS.

**ARTICLE 5** : Conformément aux dispositions des articles L.6122-8 et R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation prévue à l'article 1 est fixée à 5 ans. Cette durée de validité est comptée à partir de la date de réception par l'ARS de la déclaration par le titulaire de l'autorisation de la mise en œuvre de l'autorisation de médecine en hospitalisation à temps partiel de jour.

**ARTICLE 6** : En application de l'article L.6122-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation est subordonnée au respect d'engagements relatifs d'une part aux dépenses à la charge de l'assurance maladie ou au volume d'activité, et d'autre part à la réalisation d'une évaluation dans les conditions fixées par les articles R 6122-23 et R 6122-24 et R 6122-32-2 du Code de santé publique.

**ARTICLE 7** : En application des articles L6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique, le promoteur devra adresser les résultats de l'évaluation concernée par la présente autorisation au plus tard 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation (déterminée par la date de réception de la déclaration de mise en œuvre de la médecine en hospitalisation de jour).

**ARTICLE 8** : Conformément aux dispositions de l'article L 6122-10-1 du Code de la Santé Publique, la présente décision est susceptible d'un recours hiérarchique auprès de Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux.

Conformément aux dispositions de l'article R 6122-42 du Code de la Santé Publique, ce recours hiérarchique peut être formé auprès de Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes par tout intéressé dans un délai de deux mois à compter de la notification (en ce qui concerne le demandeur) ou de la publication (en ce qui concerne les tiers) de la présente décision.

**ARTICLE 9** : Un recours contentieux peut être formé devant le Tribunal Administratif de Caen par tout intéressé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de la présente décision.

**ARTICLE 10** : La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec accusé de réception à Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier de L'AIGLE et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région de Basse-Normandie.

**ARTICLE 11**: Le Directeur Général Adjoint de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie, est chargé de l'exécution de la présente décision.

Fait à CAEN, le 25 mars 2015

La Directrice générale

ARS de Basse Normandie  
Directeur Général Adjoint

Monique RICOMES  
Vincent KLUFFMANN



PREFECTURE REGION BASSE- NORMANDIE

## **Décision n ° 2015084-0008**

**signé par**  
**Vincent KAUFFMANN, Directeur Général adjoint ARS Basse- Normandie**

**le 25 Mars 2015**

**AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE- NORMANDIE**  
**Direction Régionale**

DECISION N ° 9 EN DATE DU 25 MARS  
2015 PORTANT AUTORISATION  
D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE  
MEDECINE SOUS FORME  
D'ALTERNATIVE A L'HOSPITALISATION  
(HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL  
DE JOUR) AU PROFIT du CENTRE  
HOSPITALIER D'AVRANCHES-  
GRANVILLE



**DECISION n° 9 du 25 mars 2015**

**PORTANT**

**AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE MEDECINE  
SOUS FORME D'ALTERNATIVE A L'HOSPITALISATION**

(Hospitalisation à temps partiel de jour)

**AU PROFIT du CENTRE HOSPITALIER d'AVRANCHES-GRANVILLE**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
DE BASSE-NORMANDIE**

**VU** le Code de la Santé Publique et notamment :

- ses articles L 1432-4, D 1432-28 à D 1432-35, D 1432-38 et 39, D 1432-43 à D 1432-53 relatifs à la conférence régionale de santé et de l'autonomie et à ses commissions spécialisées dont la commission spécialisée de l'organisation des soins,
- ses articles L 6122-1 à L 6122-20, R 6122-23 à R 6122-44 et D 6122-38 relatifs aux autorisations sanitaires,
- ses articles L 6122-2, L 6122-3 et R 6121-4 relatifs aux structures de soins alternatives à l'hospitalisation dont l'hospitalisation à temps partiel de jour,
- ses articles D 6124-301 à D 6124-305 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement de ces structures alternatives ;

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

**VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Mme Monique RICOMES en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé de Basse-Normandie ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 21 décembre 2012, publié à la même date, fixant le Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de Basse-Normandie notamment pour la médecine alternative ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 31 janvier 2013, publié le 8 février 2013, portant adoption du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie et précisant dans son article 4 que la durée de validité des documents du Projet régional de santé (PRS) qui ont déjà été adoptés (dont le SROS arrêté le 21 décembre 2012) est portée au 31 janvier 2018 afin de les faire coïncider avec la durée de validité du PRS ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 24 juin 2014, publié le 23 juillet 2014, portant adoption de la deuxième révision du Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de la région Basse-Normandie notamment pour la médecine alternative ;

**VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie du 15 juillet 2014 fixant pour l'année 2014 la deuxième période de réception des dossiers de demande d'autorisation et le cas échéant de renouvellement d'autorisation pour l'ensemble des activités de soins et des équipements matériels lourds du 15 novembre 2014 au 15 janvier 2015 inclus ;

**VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie du 23 octobre 2014 portant bilan quantifié de l'offre de soins pour les activités de soins et les équipements matériels lourds au 1<sup>er</sup> novembre 2014 ;

**VU** le renouvellement tacite en date du 23 août 2010 de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine en hospitalisation complète sur les sites d'Avranches et de Granville, accordée au profit du Centre Hospitalier d'Avranches-Granville, ce renouvellement prenant effet à compter du 3 août 2011 pour une durée de cinq ans soit jusqu'au 3 août 2016 ;

**VU** la demande présentée le 28 décembre 2014 par **Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier d'Avranches-Granville** en vue de **l'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine sous forme d'alternative à l'hospitalisation (hospitalisation à temps partiel de jour) sur les deux sites d'Avranches et de Granville ;**

**VU** le rapport établi et présenté par Madame Hélène CHAUVEL-FOLIOT, gestionnaire d'établissements de santé à l'ARS de Basse-Normandie ;

**VU** l'avis favorable de la Commission spécialisée de l'organisation des soins émis lors de la séance du 19 mars 2015 ;

**CONSIDERANT** que le Centre Hospitalier d'Avranches-Granville exerce actuellement une activité de soins de médecine en hospitalisation complète sur son site de Granville (84 lits) et sur son site d'Avranches (81 lits) et qu'il souhaite compléter son offre de prise en charge en développant la médecine alternative ;

**CONSIDERANT** que ce Centre Hospitalier souhaite en effet développer l'activité de soins de médecine en hospitalisation de jour sur ses deux sites :

- sur le site de Granville, en créant un hôpital de jour de 6 places par transformation de l'actuel hôpital de semaine (orientation pneumologie, gastro-entérologie, diabétologie, endocrinologie, oncologie), cette structure disposant déjà de moyens dédiés en locaux et matériels,
- sur le site d'Avranches, en créant également un hôpital de jour de 5 places, l'activité de médecine de jour étant actuellement exercée dans le service de médecine hospitalisation complète (neurologie, rhumatologie, algologie, gériatrie, oncologie) ;

**CONSIDERANT** que le Centre Hospitalier d'Avranches-Granville prévoit une croissance de l'activité de médecine alternative de jour compte tenu :

- de l'identification des structures d'hospitalisation de jour de médecine qui permettront une meilleure lisibilité de l'activité pour les usagers et pour les médecins généralistes,
- de la substitution de l'hospitalisation traditionnelle réalisée en hospitalisation de semaine ayant vocation à évoluer vers des prises en charge en hôpital de jour,
- de la montée en charge des chimiothérapies du fait du recrutement d'un oncologue temps plein depuis juillet 2014 ;

**CONSIDERANT** que cette demande répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SROS-PRS dans son volet médecine qui prévoit deux implantations supplémentaires de médecine en hospitalisation à temps partiel de jour dans le territoire de santé Manche ;

**CONSIDERANT** que cette demande est compatible avec les objectifs fixés par le SROS-PRS qui préconise le développement des structures d'hospitalisation de jour ;

**CONSIDERANT** que les structures de soins alternatives à l'hospitalisation (notamment l'hospitalisation à temps partiel de jour) ne sont pas soumises à des conditions d'implantation réglementaires ;

**CONSIDERANT** que le projet satisfait aux conditions techniques de fonctionnement propres aux structures de soins alternatives à l'hospitalisation susvisées,

et qu'il appartiendra cependant au promoteur de démontrer lors de la visite de conformité que toutes les conditions réglementaires fixées aux articles D 6124-301-1 à D 6124-305 du CSP sont effectivement respectées sur chacun des deux sites et notamment :

- que les effectifs de personnels médicaux et paramédicaux sont adaptés à chaque structure alternative,
- que les chartes de fonctionnement formalisées sont adaptées à chaque site, datées et signées ;

**CONSIDERANT** que cette demande est cohérente avec le projet d'établissement du Centre hospitalier d'Avranches-Granville ainsi qu'avec le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens signé avec l'ARS le 27 février 2014 qui prévoient de structurer et développer l'hospitalisation de jour de médecine ;

**CONSIDERANT** que le dossier remis par le demandeur en vue de l'évaluation de cette activité de soins est conforme aux dispositions réglementaires ;

## **DECIDE**

**ARTICLE 1 :** La demande présentée le 28 décembre 2014 par **Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier d'Avranches-Granville** en vue de **l'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine sous forme d'alternative à l'hospitalisation (hospitalisation à temps partiel de jour) sur les deux sites d'Avranches et de Granville**, est **acceptée**.

**ARTICLE 2 :** En application des articles L.6122-11 et R 6122-36 du Code de la santé publique, l'opération autorisée à l'article 1<sup>er</sup> devra avoir fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et être réalisée dans un délai de quatre ans à compter de la notification de la présente décision.

**ARTICLE 3 :** Conformément aux dispositions des articles L 6122-4 et D 6122-38 du Code de santé publique, une visite de conformité doit être réalisée au plus tard six mois après la mise en œuvre de la nouvelle autorisation. Le défaut de conformité peut donner lieu à l'application des mesures prévues à l'article L 6122-13 du Code de santé publique.

**ARTICLE 4 :** En application de l'article R 6122-37 du Code de la santé publique, lorsque le titulaire de l'autorisation met en œuvre l'autorisation de médecine en hospitalisation à temps partiel de jour, il en fait sans délai la déclaration au Directeur Général de l'ARS.

**ARTICLE 5 :** Conformément aux dispositions des articles L.6122-8 et R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation prévue à l'article 1 est fixée à 5 ans. Cette durée de validité est comptée à partir de la date de réception par l'ARS de la déclaration par le titulaire de l'autorisation de la mise en œuvre de l'autorisation de médecine en hospitalisation à temps partiel de jour.

**ARTICLE 6 :** En application de l'article L.6122-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation est subordonnée au respect d'engagements relatifs d'une part aux dépenses à la charge de l'assurance maladie ou au volume d'activité, et d'autre part à la réalisation d'une évaluation dans les conditions fixées par les articles R 6122-23 et R 6122-24 et R 6122-32-2 du Code de santé publique.

**ARTICLE 7 :** En application des articles L6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique, le promoteur devra adresser les résultats de l'évaluation concernée par la présente autorisation au plus tard 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation (déterminée par la date de réception de la déclaration de mise en œuvre de la médecine en hospitalisation de jour) .

**ARTICLE 8 :** Conformément aux dispositions de l'article L 6122-10-1 du Code de la Santé Publique, la présente décision est susceptible d'un recours hiérarchique auprès de Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux.

Conformément aux dispositions de l'article R 6122-42 du Code de la Santé Publique, ce recours hiérarchique peut être formé auprès de Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes par tout intéressé dans un délai de deux mois à compter de la notification (en ce qui concerne le demandeur) ou de la publication (en ce qui concerne les tiers) de la présente décision.

**ARTICLE 9 :** Un recours contentieux peut être formé devant le Tribunal Administratif de Caen par tout intéressé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de la présente décision.

**ARTICLE 10 :** La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec accusé de réception à Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier d'Avranches-Granville et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région de Basse-Normandie.

**ARTICLE 11** : Le Directeur Général Adjoint de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie, est chargé de l'exécution de la présente décision.

Fait à CAEN, le 25 mars 2015

La Directrice générale

ARS de Basse Normandie  
Directeur Général Adjoint

Monique RICOMES  
Vincent KAUFFMANN





PREFECTURE REGION BASSE- NORMANDIE

## **Décision n ° 2015084-0009**

**signé par**  
**Vincent KAUFFMANN, Directeur Général adjoint ARS Basse- Normandie**

**le 25 Mars 2015**

**AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE- NORMANDIE**  
**Direction Régionale**

DECISION N °3 EN DATE DU 25 MARS  
2015 PORTANT AUTORISATION  
D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION POUR  
UNE PRISE EN CHARGE SPECIALISEE  
DES CONSEQUENCES  
FONCTIONNELLES DES AFFECTIONS  
DES BRULES SUR LE SITE  
GEOGRAPHIQUE LE NORMANDY I AU  
PROFIT DE L'ETABLISSEMENT DE  
MEDECINE PHYSIQUE, REEDUCATION  
ET READAPTATION EN MILIEU MARIN  
SOGENOR « LE NORMANDY » A  
GRANVILLE

*Décision N°2015084-0009 - 31/03/2015*



DECISION n° 3 du 25 mars 2015

PORTANT

**AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION  
POUR UNE PRISE EN CHARGE SPECIALISEE DES CONSEQUENCES FONCTIONNELLES  
DES AFFECTIONS DES BRULES** sur le site géographique **Le Normandy I**

**AU PROFIT DE L'ETABLISSEMENT DE MEDECINE PHYSIQUE, REEDUCATION ET  
READAPTATION EN MILIEU MARIN SOGENOR « LE NORMANDY » à GRANVILLE**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
DE BASSE-NORMANDIE**

**VU** le Code de la Santé Publique et notamment :

- ses articles L 1432-4, D 1432-28 à D 1432-35, D 1432-38 et 39, D 1432-43 à D 1432-53 relatifs à la conférence régionale de santé et de l'autonomie et à ses commissions spécialisées dont la commission spécialisée de l'organisation des soins,
- ses articles L 6122-1 à L 6122-20, R 6122-23 à R 6122-44 et D 6122-38 relatifs aux autorisations sanitaires,
- ses articles L 6123-1, R 6123-118 à R 6123-126 relatifs aux conditions d'implantation applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation,
- ses articles L 6124-1, D 6124-177-1 à D 6124-177-53 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation ;

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

**VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES directrice générale de l'Agence régionale de santé de Basse-Normandie ;

**VU** le décret n° 2008-377 du 17 avril 2008 relatif aux conditions d'implantation applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation (articles 1, 3, 4 et 5 non codifiés) ;

**VU** le décret n° 2008-376 du 17 avril 2008 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation (article 2 non codifié) ;

**VU** la circulaire DHOS/01/2008/305 du 3 octobre 2008 relative aux décrets n°2008-377 et 2008-376 du 17 avril 2008 règlementant l'activité de soins de suite et de réadaptation ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 21 décembre 2012, publié à la même date, fixant le Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de Basse-Normandie notamment pour les soins de suite et de réadaptation ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 31 janvier 2013, publié le 8 février 2013, portant adoption du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie et précisant dans son article 4 que la durée de validité des documents du Projet régional de santé (PRS) qui ont déjà été adoptés (dont le SROS arrêté le 21 décembre 2012) est portée au 31 janvier 2018 afin de les faire coïncider avec la durée de validité du PRS ;

1

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 24 juin 2014, publié le 23 juillet 2014, portant adoption de la deuxième révision du Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de la région Basse-Normandie notamment pour les soins de suite et de réadaptation ;

**VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie du 15 juillet 2014 fixant pour l'année 2014 la deuxième période de réception des dossiers de demande d'autorisation et le cas échéant de renouvellement d'autorisation pour l'ensemble des activités de soins et des équipements matériels lourds du 15 novembre 2014 au 15 janvier 2015 inclus ;

**VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie du 23 octobre 2014 portant bilan quantifié de l'offre de soins pour les activités de soins et les équipements matériels lourds au 1<sup>er</sup> novembre 2014 ;

**VU** la décision n°1 du Directeur Général de l'ARS en date du 26 mars 2012 au profit de l'Etablissement de Médecine Physique, rééducation et réadaptation en milieu marin « Le Normandy » à GRANVILLE, portant modification de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation accordée le 10 septembre 2010 :

➤ sur le site géographique « Le Normandy I » (1 rue Jules Michelet BP 619 à Granville)

- pour la modalité SSR non spécialisés adultes en hospitalisation complète et à temps partiel  
- avec la mention complémentaire : prise en charge spécialisée des conséquences fonctionnelles  
    . des affections de l'appareil locomoteur en hospitalisation complète et à temps partiel  
    . des affections du système nerveux en hospitalisation complète et à temps partiel  
    . des affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance en hospitalisation complète et à temps partiel ;

➤ sur le site géographique « Le Normandy II » (implanté sur le site de Granville du Centre hospitalier d'Avranches-Granville 647 rue des Menneries à Granville)

- pour la modalité SSR non spécialisés adultes en hospitalisation complète et à temps partiel  
- avec la mention complémentaire : prise en charge spécialisée des conséquences fonctionnelles  
    . des affections de l'appareil locomoteur en hospitalisation complète et à temps partiel  
    . des affections du système nerveux en hospitalisation complète et à temps partiel  
    . des affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance en hospitalisation complète et à temps partiel ;  
    . des affections respiratoires en hospitalisation complète et à temps partiel ;

**VU** le renouvellement tacite en date du 10 septembre 2014 de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation accordée au profit de l'Etablissement de Médecine Physique, rééducation et réadaptation en milieu marin « Le Normandy » à GRANVILLE (autorisation accordée le 10 septembre 2010 par décision n° 45 du directeur général de l'ARS et modifiée par décision n°1 du 26 mars 2012), ce renouvellement prenant effet à compter du 10 septembre 2015 pour une durée de cinq ans soit jusqu'au 9 septembre 2020 ;

**VU** l'extrait du procès-verbal de la réunion du conseil de surveillance de la société Normandy Mer du 3 décembre 2014 dans lequel le conseil donne son accord pour le dépôt auprès de l'ARS d'un dossier de SSR afin de solliciter une prise en charge spécialisée des affections des brûlés en Hospitalisation complète et à temps partiel ;

**VU** le courrier de Madame la Directrice générale de l'ARS en date du 13 mars 2013 notifiant la conformité de l'exercice de l'activité de SSR constatée lors de la visite de conformité réalisée le 26 novembre 2012 à l'EMPR de Granville pour ses deux sites Le Normandy I et le Normandy II ;

**VU** la demande présentée le 15 janvier 2015 par **Monsieur le Directeur de l'établissement de médecine physique, rééducation et réadaptation en milieu marin « Le Normandy » à Granville** en vue de **l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation adulte pour une prise en charge spécialisée des conséquences fonctionnelles des affections des brûlés** en hospitalisation complète et à temps partiel ;

**VU** le rapport établi et présenté par Madame le Docteur SCIRE, médecin conseil à l'ARS de Basse-Normandie ;

**VU** l'avis favorable de la Commission spécialisée de l'organisation des soins émis lors de la séance du 5 mars 2015 ;

**CONSIDERANT** que le Centre de rééducation et de réadaptation « Le Normandy » à Granville dispose actuellement d'une autorisation, en hospitalisation complète et à temps partiel :

- sur les deux sites Normandy I et Normandy II, de soins de suite et de réadaptation adultes non spécialisés et de SSR spécialisés dans les affections de l'appareil locomoteur, du système nerveux, de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance,
- et sur le seul site du Normandy II, de soins de suite et de réadaptation spécialisés dans les affections respiratoires ;

qu'il sollicite aujourd'hui une autorisation de prise en charge spécialisée des affections des brûlés en hospitalisation complète et à temps partiel sur le site Normandy I, pour une activité prévisionnelle correspondant à 2 à 5 lits ou places ;

**CONSIDERANT** que cette demande répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma régional d'organisation des soins (SROS-PRS) qui prévoit une implantation de SSR « affections des brûlés » adultes dans un territoire de santé indifférencié de la région, aucune autorisation n'étant actuellement accordée en région Basse-Normandie pour cette spécialité ;

**CONSIDERANT** que le projet de SSR spécialisé soumis entend répondre aux besoins de prise en charge des patients atteints de brûlures dites « de sévérité 2 à 4 » ayant été traitées initialement dans des services de court séjour spécialisés dans le cadre d'une filière organisée (filière grands brûlés) ; qu'il prévoit une prise en charge selon les deux modalités d'hospitalisation complète et d'hospitalisation à temps partiel ;

**CONSIDERANT** que ce projet est compatible avec les objectifs fixés par le SROS dans la mesure où il permet une offre régionale au profit des brûlés, il favorise le développement de l'hospitalisation à temps partiel, et il est intégré dans la filière de la prise en charge des grands brûlés ; que ce projet est également cohérent avec les orientations du SIOS 2 volet Grands brûlés ;

**CONSIDERANT** que l'unité « affection des brûlés » ne nécessite pas de délai de réalisation, les seuls travaux nécessaires étant un aménagement de la balnéothérapie pour permettre des douches filiformes utilisant une eau douce à usage de soins ;

**CONSIDERANT** que l'établissement Le Normandy respecte les conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement applicables aux soins de suite et de réadaptation (conditions réglementaires générales et conditions particulières aux prises en charge spécialisées déjà développées) ; qu'il dispose des ressources humaines et d'un plateau technique adapté pour exercer la nouvelle prise en charge spécialisée sollicitée « affections des brûlés » ; que le projet proposé respecte les conditions réglementaires relatives à cette prise en charge spécialisée des affections des brûlés et qu'il appartiendra au promoteur de démontrer lors de la visite de conformité que l'ensemble des conditions réglementaires sont respectées et notamment :

- que l'établissement peut accéder à un laboratoire d'analyse du mouvement et qu'une convention est établie avec la structure concernée,

- et que la charte de fonctionnement de la structure d'hospitalisation de jour est actualisée, compte tenu de la nouvelle prise en charge spécialisée autorisée ce jour ;

**CONSIDERANT** que le dossier remis par le promoteur en vue de l'évaluation future de son autorisation répond aux dispositions réglementaires ;



## DECIDE

**ARTICLE 1** : La demande présentée le 15 janvier 2015 par **Monsieur le Directeur de l'établissement de médecine physique, rééducation et réadaptation en milieu marin « Le Normandy » à Granville** en vue **de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation adulte pour une prise en charge spécialisée des conséquences fonctionnelles des affections des brûlés** en hospitalisation complète et à temps partiel, est **acceptée**.

**ARTICLE 2** : L'établissement de médecine physique, rééducation et réadaptation en milieu marin « Le Normandy » à Granville est donc désormais autorisé à exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour les prises en charge suivantes :

- sur le site géographique « Le Normandy I » (1 rue Jules Michelet BP 619 à Granville)
  - pour la modalité SSR non spécialisés adultes en hospitalisation complète et à temps partiel
  - avec la mention complémentaire : prise en charge spécialisée des conséquences fonctionnelles
    - . des affections de l'appareil locomoteur en hospitalisation complète et à temps partiel
    - . des affections du système nerveux en hospitalisation complète et à temps partiel
    - . des affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance en hospitalisation complète et à temps partiel ;
    - . **des affections des brûlés en hospitalisation complète et à temps partiel** (*autorisée ce jour*)
- sur le site géographique « Le Normandy II » (implanté sur le site de Granville du Centre hospitalier d'Avranches-Granville 647 rue des Menneries à Granville)
  - pour la modalité SSR non spécialisés adultes en hospitalisation complète et à temps partiel
  - avec la mention complémentaire : prise en charge spécialisée des conséquences fonctionnelles
    - . des affections de l'appareil locomoteur en hospitalisation complète et à temps partiel
    - . des affections du système nerveux en hospitalisation complète et à temps partiel
    - . des affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance en hospitalisation complète et à temps partiel
    - . des affections respiratoires en hospitalisation complète et à temps partiel.

**ARTICLE 3** : En application des articles L.6122-11 et R 6122-36 du Code de la santé publique, l'opération autorisée à l'article 1<sup>er</sup> devra avoir fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et être réalisée dans un délai de quatre ans à compter de la notification de la présente décision.

**ARTICLE 4** : Conformément aux dispositions des articles L 6122-4 et D 6122-38 du Code de santé publique, une visite de conformité doit être réalisée au plus tard six mois après la mise en œuvre de la nouvelle modalité UDM. Le défaut de conformité peut donner lieu à l'application des mesures prévues à l'article L 6122-13 du Code de santé publique.

**ARTICLE 5** : En application de l'article R 6122-37 du Code de la santé publique, lorsque le titulaire de l'autorisation met en œuvre la prise en charge spécialisée des conséquences fonctionnelles des affections des brûlés, il en fait sans délai la déclaration au Directeur Général de l'ARS.

**ARTICLE 6** : Conformément aux dispositions des articles L.6122-8 et R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation de la prise en charge spécialisée des conséquences fonctionnelles des affections des brûlés, prévue à l'article 1 est fixée à 5 ans. Cette durée de validité est comptée à partir de la date de réception par l'ARS de la déclaration par le titulaire de l'autorisation de la mise en œuvre de la nouvelle prise en charge spécialisée.

**ARTICLE 7** : En application de l'article L.6122-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation est subordonnée au respect d'engagements relatifs d'une part aux dépenses à la charge de l'assurance maladie ou au volume d'activité, et d'autre part à la réalisation d'une évaluation dans les conditions fixées par les articles R 6122-23 et R 6122-24 et R 6122-32-2 du Code de santé publique.

**ARTICLE 8** : En application des articles L6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique, le promoteur devra adresser les résultats de l'évaluation concernée par la présente autorisation au plus tard 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation (déterminée par la date de réception de la déclaration de mise en œuvre de la nouvelle prise en charge spécialisée).

**ARTICLE 9** : Conformément aux dispositions de l'article L 6122-10-1 du Code de la Santé Publique, la présente décision est susceptible d'un recours hiérarchique auprès de Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux.

Conformément aux dispositions de l'article R 6122-42 du Code de la Santé Publique, ce recours hiérarchique peut être formé auprès de Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes par tout intéressé dans un délai de deux mois à compter de la notification (en ce qui concerne le demandeur) ou de la publication (en ce qui concerne les tiers) de la présente décision.

**ARTICLE 10** : Un recours contentieux peut être formé devant le Tribunal Administratif de Caen par tout intéressé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de la présente décision.

**ARTICLE 11** : La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec accusé de réception à Monsieur le Directeur de l'établissement de médecine physique, rééducation et réadaptation en milieu marin « Le Normandy » à Granville, et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région de Basse-Normandie.

**ARTICLE 12** : Le Directeur Général Adjoint de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie, est chargé de l'exécution de la présente décision.

Fait à CAEN, le 25 mars 2015

La Directrice générale

ARS de Basse Normandie  
Directeur Général Adjoint

Monique RICOMES  
Vincent KAUFFMANN







PREFECTURE REGION BASSE- NORMANDIE

## **Décision n ° 2015084-0010**

**signé par**  
**Vincent KAUFFMANN, Directeur Général adjoint ARS Basse- Normandie**

**le 25 Mars 2015**

**AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE- NORMANDIE**  
**Direction Régionale**

DECISION N ° 1 EN DATE DU 25 MARS  
2015PORTANT AUTORISATION  
D'EXERCER LES ACTIVITES  
INTERVENTIONNELLES SOUS  
IMAGERIE MEDICALE, PAR VOIE  
ENDOVASCULAIRE EN CARDIOLOGIE  
POUR LES ACTES DE TYPE 1 AU PROFIT  
DE L'HOPITAL PRIVE SAINT MARTIN A  
CAEN

DECISION n° 1  
En date du 25 mars 2015

**PORTANT AUTORISATION D'EXERCER LES ACTIVITES INTERVENTIONNELLES  
SOUS IMAGERIE MEDICALE, PAR VOIE ENDOVASCULAIRE EN CARDIOLOGIE  
POUR LES ACTES DE TYPE 1**

**AU PROFIT DE L'HOPITAL PRIVE SAINT MARTIN A CAEN**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
DE BASSE-NORMANDIE**

**VU** le Code de la Santé Publique et notamment :

- ses articles L 1432-4, D 1432-28 à D 1432-35, D 1432-38 et 39, D 1432-43 à D 1432-53 relatifs à la conférence régionale de santé et de l'autonomie et à ses commissions spécialisées dont la commission spécialisée de l'organisation des soins,
- ses articles L 6122-1 à L 6122-20, R 6122-23 à R 6122-44 et D 6122-38 relatifs aux autorisations sanitaires,
- ses articles L 6123-1, R 6123-128 à R 6123-133 relatifs aux conditions d'implantation applicables aux activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie,
- ses articles L 6124-1 et D 6124-179 à D 6124-185 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement applicables aux activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie ;

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

**VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Mme Monique RICOMES en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé de Basse-Normandie ;

**VU** le décret n° 2009-409 du 14 avril 2009 relatif aux conditions d'implantation applicables aux activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie (articles 2, 3 et 4 non codifiés) ;

**VU** le décret n° 2009-410 du 14 avril 2009 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables aux activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie ;

**VU** l'arrêté du 14 avril 2009 fixant le nombre minimal annuel d'actes pour les activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie prévues à l'article R 6123-133 du code de la santé publique ;

**VU** l'arrêté du 23 février 2012 fixant les conditions permettant de justifier d'une formation et d'une expérience dans la pratique d'actes interventionnels sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie prévues à l'article D 6124-181 du code de la santé publique ;

**VU** la circulaire DHOS/04/2009/258 du 12 août 2009 relative aux activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 21 décembre 2012, publié à la même date, fixant le Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de Basse-Normandie notamment pour les activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 31 janvier 2013, publié le 8 février 2013, portant adoption du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie et précisant dans son article 4 que la durée de validité des documents du Projet régional de santé (PRS) qui ont déjà été adoptés (dont le SROS arrêté le 21 décembre 2012) est portée au 31 janvier 2018 afin de les faire coïncider avec la durée de validité du PRS ;

**VU** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 24 juin 2014, publié le 23 juillet 2014, portant adoption de la deuxième révision du Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) de la région Basse-Normandie ;

**VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie du 15 juillet 2014 fixant pour l'année 2014 la deuxième période de réception des dossiers de demande d'autorisation et le cas échéant de renouvellement d'autorisation pour l'ensemble des activités de soins et des équipements matériels lourds du 15 novembre 2014 au 15 janvier 2015 inclus ;

**VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie du 23 octobre 2014 portant bilan quantifié de l'offre de soins pour les activités de soins et les équipements matériels lourds au 1<sup>er</sup> novembre 2014 ;

**VU** la décision n°10 de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 24 septembre 2013 autorisant l'Hôpital privé Saint Martin à CAEN à exercer les activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie mentionnées au 11° de l'article R. 6122-25 du code de sante publique, pour les actes de Type 1 : actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme ;

**VU** le courrier de Madame la Directrice générale de l'ARS en date du 28 mai 2014 notifiant la conformité de l'exercice des activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie constatée lors de la visite de conformité réalisée le 9 avril 2014 à l'hôpital privé Saint Martin à CAEN ;

**VU** le jugement du Tribunal administratif de CAEN (n°1302113) en date du 9 octobre 2014 annulant la décision précitée du 24 septembre 2013 par laquelle le Directeur Général de l'ARS de Basse-Normandie a autorisé l'Hôpital privé Saint Martin à CAEN à exercer les activités interventionnelles sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie pour les actes de type 1, cette annulation prenant effet au 1<sup>er</sup> avril 2015 ;

**VU** la convention constitutive du réseau régional de l'urgence en Basse-Normandie signée le 12 janvier 2010 par le directeur et le chef de service des urgences du Centre Hospitalier Privé Saint Martin à CAEN et son avenant n°3 relatif à la filière régionale « prise en charge des syndrômes coronaires aigus CHU de CAEN /CHP Saint Martin", signée le 15 janvier 2010 par ces deux établissements ;

**VU** la convention de partenariat entre le centre de réadaptation cardiovasculaire William Harvey et l'Hôpital privé Saint Martin en date du 1<sup>er</sup> décembre 2009 ;

**VU** la convention de coopération entre la Fondation de la Miséricorde à Caen et l'Hôpital privé Saint Martin relative au transfert des patients du service de réadaptation cardiaque de la clinique de la Miséricorde vers le service de soins intensifs en cardiologie de l'Hôpital privé Saint Martin en date du 1<sup>er</sup> août 2012 ;

**VU** la convention d'organisation relative au parcours du patient signée le 28 août 2013 entre l'hôpital privé Saint Martin à CAEN et l'Institut cardiovasculaire de CAEN ;

**VU** la décision du président de la SAS « Hôpital privé Saint Martin à CAEN » en date du 21 octobre 2014 donnant pouvoir au Directeur Général de l'HP Saint Martin pour déposer une demande d'autorisation d'exercer les activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie pour les actes de type 1 ;

**VU** la demande présentée le 8 janvier 2015 par l'**Hôpital privé Saint Martin**, en vue de l'**autorisation d'exercer les activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie** mentionnées au 11° de l'article R. 6122-25 du code de sante publique, **pour les actes suivants** :

- **Actes de type 1 : actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme ;**

**VU** le rapport établi par Madame le Docteur Marie-Paule SCIRE, médecin conseil à la Direction de l'offre de santé et de l'autonomie (DOSA) de l'ARS de Basse-Normandie ;

**VU** l'avis favorable de la Commission spécialisée de l'Organisation des soins émis lors de la séance du 5 mars 2015 ;

**CONSIDERANT** qu'une autorisation d'exercer les activités interventionnelles sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie pour les actes de type 1, est détenue par l'Hôpital privé Saint Martin à CAEN depuis l'octroi de la décision susvisée du 24 septembre 2013 ; que cette décision a fait l'objet d'une annulation par un jugement du tribunal administratif de CAEN en date du 9 octobre 2014, prenant effet au 1<sup>er</sup> avril 2015 ;

**CONSIDERANT** qu'en conséquence une nouvelle demande d'autorisation a été déposée par cet établissement afin de pouvoir poursuivre l'exercice de cette activité de soins, sans modification des conditions de réalisation, au-delà du 1<sup>er</sup> avril 2015 ;

**CONSIDERANT** que cette demande répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SROS-PRS qui prévoit le maintien de deux implantations pour les actes de type 1, dans le territoire de santé Calvados ;

**CONSIDERANT** que cette demande est compatible avec les objectifs fixés par le SROS-PRS dans son volet cardiologie interventionnelle ;

**CONSIDERANT** que l'activité de rythmologie est soumise à un seuil annuel minimal de 50 actes d'ablation endocavitaire autres que l'ablation de la jonction atrio-ventriculaire et que ce seuil est atteint pour les trois dernières années ;

**CONSIDERANT** que l'exercice de ces activités, ayant fait l'objet d'une visite de conformité le 9 avril 2014, est conforme aux conditions d'implantation règlementaires susvisées applicables aux activités interventionnelles sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie pour les actes de type 1 dans la mesure où :

- l'établissement atteint le seuil règlementaire fixé par arrêté,
- et dispose en propre sur le même site d'une unité de soins intensifs de cardiologie (8 lits), d'une unité d'hospitalisation complète de médecine cardiologique, d'une salle d'imagerie numérisée dédiée aux activités de rythmologie diagnostique et interventionnelle, et des activités de chirurgie cardiaque, chirurgie vasculaire, médecine d'urgence et réanimation adulte ;

**CONSIDERANT** que l'exercice de ces activités est également conforme aux conditions techniques de fonctionnement susvisées applicables aux activités interventionnelles sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie pour les actes de type 1 dans la mesure où il dispose notamment :

- de lits d'hospitalisation de médecine cardiologique
- d'un protocole organisant la filière de prise en charge des patients entre l'unité de soins intensifs de cardiologie (USIC) et le service de cardiologie interventionnelle,
- de conventions avec les services d'urgence des établissements adresseurs,
- de personnels médicaux (trois praticiens qualifiés spécialistes en cardiologie) et personnels non médicaux qualifiés ;



**CONSIDERANT** que ces activités interventionnelles sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie pour les actes de type 1 sont inscrites dans le projet d'établissement de l'Hôpital privé Saint Martin pour la période 2011-2016 au sein d'un pôle cardio-vasculaire fort ; qu'elles sont également inscrites dans les axes stratégiques du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens signé entre l'établissement et l'ARS le 19 décembre 2013 ;

**CONSIDERANT** que le dossier remis par le demandeur en vue de l'évaluation de cette activité de soins est globalement conforme aux dispositions réglementaires ;

## **DECIDE**

**ARTICLE 1 : L'HOPITAL PRIVE SAINT MARTIN à CAEN**, est autorisé à exercer **les activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie** mentionnées au 11° de l'article R. 6122-25 du code de sante publique, **pour les actes suivants :**

- **Actes de Type 1 : actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme.**

**ARTICLE 2 :** Conformément aux dispositions des articles L.6122-4 et D 6122-38 du Code de la Santé Publique, une visite de conformité doit être réalisée au plus tard six mois après la mise en œuvre des activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie mentionnées au 11° de l'article R. 6122-25 du code de sante publique, pour les actes de type 1.

**ARTICLE 3 :** Conformément aux dispositions des articles L.6122-8 et R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation prévue à l'article 1<sup>er</sup> est fixée à 5 ans. Cette durée de validité est comptée à partir de la date de réception par l'ARS, de la déclaration par le titulaire de l'autorisation de la mise en œuvre de l'activité de soins autorisée à l'article 1.

**ARTICLE 4 :** En application de l'article L.6122-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation est subordonnée au respect d'engagements relatifs d'une part aux dépenses à la charge de l'assurance maladie ou au volume d'activité, et d'autre part à la réalisation d'une évaluation dans les conditions fixées par les articles R 6122-23 et R 6122-24 et R 6122-32-2 du Code de santé publique.

**ARTICLE 5 :** En application des articles L 6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique, le promoteur devra adresser les résultats de l'évaluation concernée par la présente autorisation au plus tard 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation.

**ARTICLE 6 :** Conformément aux dispositions de l'article L 6122-10-1 du Code de la Santé Publique, la présente décision est susceptible d'un recours hiérarchique auprès de Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux.

Conformément aux dispositions de l'article R 6122-42 du Code de la Santé Publique, ce recours hiérarchique peut être formé auprès de Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes par tout intéressé dans un délai de deux mois à compter de la notification (en ce qui concerne le demandeur) ou de la publication (en ce qui concerne les tiers) de la présente décision.

**ARTICLE 7 :** Un recours contentieux peut être formé devant le Tribunal Administratif de Caen par tout intéressé dans un délai de deux mois à compter de la notification ou de la publication de la présente décision.

**ARTICLE 8 :** La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec accusé de réception à Monsieur le Directeur Général de l'Hôpital privé Saint Martin à CAEN, et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région de Basse-Normandie.

**ARTICLE 9** : Le Directeur Général Adjoint de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie, est chargé de l'exécution de la présente décision.

Fait à CAEN, le 25 mars 2015

La Directrice générale

ARS de Basse Normandie  
Directeur Général Adjoint  
Monique RICOMES  
Vincent KAUFFMANN







PREFECTURE REGION BASSE- NORMANDIE

## **Arrêté n °2015090-0002**

**signé par**  
**Patrick AMOUSSOU- ADÉBLÉ, Secrétaire Général pour les Affaires Régionales de Basse-**  
**Normandie**

**le 31 Mars 2015**

**ANTENNE INTERREGIONALE DE RENNES DE LA MISSION NATIONALE DE  
CONTROLE ET D'AUDITS DES ORGANISMES DE SECURITE SOCIALE**

ARRETE MODIFICATIF N °2 PORTANT  
MODIFICATION DE LA COMPOSITION  
DU CONSEIL DE LA CAISSE PRIMAIRE  
D'ASSURANCE MALADIE DU  
CALVADOS

PRÉFET DE LA RÉGION BASSE-NORMANDIE

**ARRETE MODIFICATIF N° 2  
PORTANT MODIFICATION DE LA COMPOSITION DU CONSEIL  
DE LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU CALVADOS**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION BASSE-NORMANDIE  
PRÉFET DU CALVADOS  
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR  
OFFICIER DANS L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

Vu le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.211-2, R.211-1, D.231-4 et D.231-5 ;

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

Vu l'arrêté préfectoral du 10 décembre 2014 portant nomination des membres du conseil de la caisse primaire d'assurance maladie du Calvados ;

Vu l'arrêté modificatif du 17 décembre 2014 ;

Vu la proposition de l'Union nationale des professions libérales (UNAPL) ;

Sur proposition du chef de l'antenne interrégionale de Rennes de la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale ;

**A R R Ê T E**

**Article 1**

L'annexe à l'arrêté préfectoral en date du 10 décembre 2014 susvisé portant nomination des membres du conseil de la caisse primaire d'assurance maladie du Calvados est modifiée comme suit :

Dans la liste des représentants des institutions désignés au titre de l'Union nationale des professions libérales (UNAPL) :

- remplace Monsieur Philippe FLEURIAU en tant que membre titulaire :

Monsieur Daniel FREIRE – 20 rue du Général De Gaulle – 14970 Saint-Aubin-d'Arquenay

- est nommé en tant que membre suppléant :

Monsieur Philippe FLEURIAU – 13 rue de la Seine – 14000 Caen

**Article 2**

Le secrétaire général pour les affaires régionales de Basse-Normandie, le préfet du département du Calvados, le chef de l'antenne interrégionale de Rennes de la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale 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 Basse-Normandie et à celui de la préfecture du département du Calvados.

Fait à Caen, le **3 1 MARS 2015**

Pour le Préfet de la Région Basse-Normandie  
Le Secrétaire Général pour les Affaires Régionales



**Patrick AMOUSSOU-ADEBLÉ**



PREFECTURE REGION BASSE- NORMANDIE

## **Arrêté n °2015090-0001**

**signé par**

**Jean- François DUTERTRE, Directeur Régional des Entreprises, de la Concurrence, de la  
Consommation, du Travail et de l'Emploi de Basse- Normandie**

**le 31 Mars 2015**

**DIRECTION REGIONALE DES ENTREPRISES, DE LA CONCURRENCE, DE LA  
CONSOMMATION, DU TRAVAIL ET DE L'EMPLOI DE BASSE- NORMANDIE**

ARRETE DU 31/03/2015 PORTANT  
SUBDELEGATION DE SIGNATURE DU  
DIRECCTE AUX RESPONSABLES DE  
POLES, AU SECRETAIRE GENERAL ET  
AUX ADJOINTS

**PREFET DE LA REGION BASSE-NORMANDIE**

**ARRETE PORTANT SUBDELEGATION DE SIGNATURE  
AUX RESPONSABLES DE POLES, AU SECRETAIRE GENERAL ET AUX ADJOINTS**

*LE DIRECTEUR REGIONAL DES ENTREPRISES, DE LA CONCURRENCE,  
DE LA CONSOMMATION DU TRAVAIL ET DE L'EMPLOI DE BASSE NORMANDIE*

- VU** le code du travail ;
- VU** le code des marchés publics ;
- VU** le code de commerce ;
- VU** le code du tourisme ;
- VU** la loi organique n° 2001-692 du 1<sup>er</sup> août 2001 relative aux lois de finances ;
- VU** le décret n° 2008-158 du 28 février 2008 relatif à la suppléance des préfets de région et à la délégation de signature des préfets et hauts-commissaires de la République en Polynésie Française et en Nouvelle-Calédonie modifiant le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;
- VU** le décret n° 2009-1377 du 10 novembre 2009 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi ;
- VU** l'arrêté ministériel du 1er juin 2010 portant nomination des responsables de pôles des directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation du travail et de l'emploi ;
- VU** l'arrêté ministériel du 25 juin 2010 portant nomination des secrétaires généraux des directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi ;
- VU** l'arrêté ministériel du 29 août 2011 portant nomination de la directrice du pôle C de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté ministériel du 30 juin 2014 portant nomination de M. Jean-François DUTERTRE en qualité de directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse Normandie ;
- VU** l'arrêté ministériel du 7 octobre 2014 nommant Mme Maylis ROQUES sur l'emploi de directrice régionale adjointe des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse – Normandie, chargée des fonctions de responsable de l'unité territoriale du Calvados ;
- VU** l'arrêté préfectoral du 30 mars 2015 du préfet de la région Basse-Normandie, préfet du Calvados chargé de l'administration de l'Etat dans le département portant délégation de signature au directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse Normandie ;
- VU** l'arrêté préfectoral n° 14-53 du 29 juillet 2014 portant délégation de signature de la préfète de la Manche au directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté préfectoral du 1<sup>er</sup> août 2014 portant délégation de signature du préfet de région au directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté préfectoral du 1<sup>er</sup> août 2014 portant délégation d'ordonnancement secondaire du préfet de région au directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie ;

**VU** l'arrêté préfectoral du 19 janvier 2015 portant délégation de signature de la préfète de l'Orne au profit du directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie ;

## **ARRETE**

**ARTICLE 1** - En cas d'absence ou d'empêchement de M. Jean-François DUTERTRE, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie, peuvent être chargés de l'intérim de la fonction de directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie :

1. Gilles Kasper, Directeur régional adjoint en charge du pôle Travail
2. Paul De Vos, Directeur régional adjoint en charge du pôle Entreprises – Economie- Emploi
3. Françoise Martin, Directrice du pôle Concurrence consommation
4. Maylis Roques, Directrice régionale adjointe en charge de l'unité territoriale Calvados
5. Johann Gourdin, Secrétaire Général

Dans le cadre de cet intérim, les agents ci-dessus mentionnés reçoivent délégation de signature de M. Jean-François DUTERTRE.

Cette subdélégation s'applique, dans les limites définies par les arrêtés préfectoraux portant délégation de signature et d'ordonnancement secondaire au directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie :

- à l'ensemble des actes liés à la qualité d'ordonnateur secondaire délégué pour les crédits portés par les programmes visés dans le présent arrêté
- à l'ensemble des actes liés à la mise en œuvre des compétences générales de la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation du travail et de l'emploi visés dans le présent arrêté
- en matière de pouvoir adjudicateur s'agissant des marchés publics relevant des programmes visés dans le présent arrêté

**ARTICLE 2** - En cas d'absence ou d'empêchement de M. Jean-François DUTERTRE, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie, et après application éventuelle des dispositions prévues à l'article 1, subdélégation de signature est donnée à :

- Eric Le Dizez : adjoint au Secrétaire Général

Cette subdélégation s'applique, dans les limites définies par les arrêtés préfectoraux portant délégation de signature pour ordonnancement secondaire et signature au titre des attributions et compétences générales et au titre du pouvoir adjudicateur au directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie pour :

- le programme (155) « Conception, gestion et évaluation des politiques de l'emploi et du travail »
- le programme (333) « Moyens mutualisés des administrations déconcentrées »
- le programme (723) « Contribution aux dépenses immobilières »
- le programme (309) « Entretien des bâtiments de l'Etat »
- à l'ensemble des actes liés à la qualité d'ordonnateur secondaire délégué pour les crédits portés par les programmes visés ci-dessus ;

- à l'ensemble des actes liés à la mise en œuvre des compétences générales de la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation du travail et de l'emploi s'agissant des politiques mises en œuvre sur ce même programme ;
- en matière de pouvoir adjudicateur s'agissant des marchés publics relevant desdits programmes.

**ARTICLE 3** - En cas d'absence ou d'empêchement de M. Jean-François DUTERTRE, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie, et après application éventuelle des dispositions prévues à l'article 1, subdélégation de signature est donnée à :

- Sylvie Mignard : chef du service « communication et documentation »

Cette subdélégation s'applique, dans les limites définies par les arrêtés préfectoraux portant délégation de signature pour ordonnancement secondaire et signature au titre des attributions et compétences générales et au titre du pouvoir adjudicateur au directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie pour :

- le programme 155 « Conception, gestion et évaluation des politiques de l'emploi et du travail » concernant les actes liés au fonctionnement du service « communication et documentation » sur le Bop 155-CDCT « Bop 5 National – support des Direccte »

**ARTICLE 4** - En cas d'absence ou d'empêchement de M. Jean-François DUTERTRE, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie, et après application éventuelle des dispositions prévues à l'article 1, subdélégation de signature est donnée dans l'ordre suivant à :

- Michèle Auvray : Inspectrice principale au pôle Concurrence consommation
- Eric Le Dizez : Adjoint au Secrétaire Général

Cette subdélégation s'applique, dans les limites définies par les arrêtés préfectoraux portant délégation de signature pour ordonnancement secondaire et signature au titre des attributions et compétences générales et au titre du pouvoir adjudicateur au directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie :

- à l'ensemble des actes liés à la qualité d'ordonnateur secondaire pour les crédits portés par le BOP régional du programme (134) « Développement des entreprises et du tourisme » s'agissant des actions suivantes : action 16 (Régulation concurrentielle des marchés), action 17 (Protection économique du consommateur), action 18 (Sécurité du consommateur) ;
- à l'ensemble des actes liés à la mise en œuvre des compétences générales de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation du travail et de l'emploi s'agissant des politiques mises en œuvre sur ce même programme – actions 16 – 17 - 18 ;
- en matière de pouvoir adjudicateur s'agissant des marchés publics relevant dudit programme et actions ci-dessus mentionnées.

**ARTICLE 5** - En cas d'absence ou d'empêchement de M. Jean-François DUTERTRE, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie, et après application éventuelle des dispositions prévues à l'article 1, subdélégation de signature est donnée dans l'ordre suivant à :

- Amine Hamouche : Directeur Adjoint du pôle Entreprises – Economie - Emploi



- Eudes de Morel : Directeur Adjoint du pôle Entreprises – Economie - Emploi
- Christian Van Puyvelde : chef du service développement économique du pôle Entreprises – Economie - Emploi

Cette subdélégation s'applique, dans les limites définies par les arrêtés préfectoraux portant délégation de signature pour ordonnancement secondaire et signature au titre des attributions et compétences générales et au titre du pouvoir adjudicateur au directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie pour les programmes suivants :

- le programme (134) « Développement des entreprises et du tourisme » : action 3 – actions en faveur des entreprises industrielles et action 21 – développement du tourisme
  - le programme (103) « Accompagnement des mutations économiques et développement de l'emploi » : Action 1 - Anticipation et accompagnement des mutations économiques sur l'emploi ;
- à l'ensemble des actes liés à la qualité d'ordonnateur secondaire pour les crédits portés par les BOP cités ci-dessus ;
  - à l'ensemble des actes liés à la mise en œuvre des compétences générales de la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation du travail et de l'emploi s'agissant des politiques mises en œuvre sur ces programmes ;
  - en matière de pouvoir adjudicateur s'agissant des marchés publics relevant de ces mêmes programmes ;
  - en matière de classement des communes de l'arrondissement de Caen en communes touristiques :
    - Instruction des dossiers de demande de classement des communes en communes touristiques et en stations classées de tourisme ;
    - Signature des arrêtés prononçant la décision du préfet pour le classement des communes touristiques ;

**ARTICLE 6** - En cas d'absence ou d'empêchement de M. Jean-François DUTERTRE, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse Normandie, et après application éventuelle des dispositions prévues à l'article 1, subdélégation de signature est donnée dans l'ordre suivant à :

- Amine Hamouche : Directeur Adjoint du pôle Entreprises – Economie - Emploi
- Eudes de Morel : Directeur Adjoint du pôle Entreprises – Economie - Emploi

Cette subdélégation s'applique, dans les limites définies par les arrêtés préfectoraux portant délégation de signature pour ordonnancement secondaire et signature au titre des attributions et compétences générales et au titre du pouvoir adjudicateur au directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie pour les programmes suivants :

- le programme (102) « Accès et retour à l'emploi » ;
- le programme (103) « Accompagnement des mutations économiques et développement de l'emploi » : Action 2 « Amélioration de l'insertion dans l'emploi par l'adaptation des qualifications et la reconnaissance des compétences » et Action 3 « Développement de l'emploi »
- le programme 790 « Correction financière des disparités régionales taxe d'apprentissage et incitations au développement de l'apprentissage ».



- à l'ensemble des actes liés à la qualité d'ordonnateur secondaire pour les crédits portés par les programmes cités ci-dessus ;
- à l'ensemble des actes liés à la mise en œuvre des compétences générales de la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation du travail et de l'emploi s'agissant des politiques mises en œuvre sur ces mêmes programmes ;
- en matière de pouvoir adjudicateur s'agissant des marchés publics relevant de ces programmes.

**ARTICLE 7** - En cas d'absence ou d'empêchement de M. Jean-François DUTERTRE, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie, après application éventuelle des dispositions prévues à l'article 1, subdélégation de signature est donnée dans l'ordre suivant à :

- Amine Hamouche : Directeur Adjoint du pôle Entreprises – Economie - Emploi
- Eudes de Morel : chef du service FSE du pôle Entreprises – Economie- Emploi

Cette subdélégation s'applique, dans les limites définies par les arrêtés préfectoraux portant délégation de signature pour ordonnancement secondaire et signature au titre des attributions et compétences générales et au titre du pouvoir adjudicateur au directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie:

- à l'ensemble des actes liés à la qualité d'ordonnateur secondaire pour les crédits portés par le programme FSE00 « Fonds Social Européen » ;
- à l'ensemble des actes liés à la mise en œuvre des compétences générales de la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation du travail et de l'emploi s'agissant des politiques mises en œuvre sur ces mêmes programmes ;
- en matière de pouvoir adjudicateur s'agissant des marchés publics relevant des programmes FSE00 ci-dessus.

**ARTICLE 8** - En cas d'absence ou d'empêchement de M. Jean-François DUTERTRE, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie, après application éventuelle des dispositions prévues à l'article 1 subdélégation de signature est donnée à Mme Corinne Marbach afin de signer la correspondance relative à la mission d'Intelligence Économique

**ARTICLE 9** - En cas d'absence ou d'empêchement de M. Jean-François DUTERTRE, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie, après application éventuelle des dispositions prévues à l'article 1 subdélégation de signature est donnée à effet de signer tous actes relevant des attributions de la DIRECCTE dans le domaine de la métrologie légale et notamment relatifs à l'agrément des organismes pour l'installation, la réparation et le contrôle en service des instruments de mesure, ainsi que tous actes relatifs à l'attribution, à la suspension et au retrait des marques d'identification, dans l'ordre suivant à :

- Françoise Martin : Directrice du pôle Concurrence et consommation
- François Normand : Ingénieur de l'industrie et des mines

**ARTICLE 10** - En cas d'absence ou d'empêchement de M. Jean-François DUTERTRE, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie, après application éventuelle des dispositions prévues à l'article 1, subdélégation de signature est donnée à :

- Sylvie Macé : Adjointe au Directeur du pôle Travail

Cette subdélégation s'applique, dans les limites définies par les arrêtés Préfectoraux portant délégation de signature pour ordonnancement secondaire et signature au titre des attributions et compétences générales et au titre du pouvoir adjudicateur au directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie :

- à l'ensemble des actes liés à la qualité d'ordonnateur secondaire pour les crédits portés par le programme 111 « Amélioration de la qualité de l'emploi et des relations du travail » ;
- à l'ensemble des actes liés à la mise en œuvre des compétences générales de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation du travail et de l'emploi s'agissant des politiques mises en œuvre sur ce même programme ;
- en matière de pouvoir adjudicateur s'agissant des marchés publics relevant du programme 111 ci-dessus.

**ARTICLE 11** - En cas d'absence ou d'empêchement de M. Jean-François DUTERTRE, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie, après application éventuelle des dispositions prévues à l'article 1, subdélégation de signature est donnée à :

- Sandrine Chaplain - Chef du service régional de contrôle de la formation professionnelle

Cette subdélégation s'applique, dans les limites définies par l'arrêté préfectoral portant délégation de signature au titre des attributions générales au directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie, aux actes relevant de la compétence du service régional de contrôle de la formation professionnelle et définis notamment par le code du travail (sixième partie).

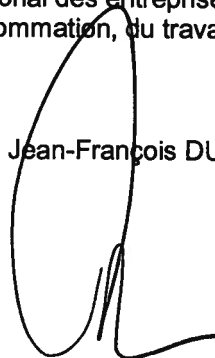
**ARTICLE 12** - L'arrêté du 20 janvier 2015 portant sur le même objet est abrogé.

**ARTICLE 13** - Le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Basse-Normandie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Hérouville Saint Clair, le 31 mars 2015

Pour le Préfet de la région Basse-Normandie et par délégation  
Le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la  
consommation, du travail et de l'emploi,

Jean-François DUTERTRE





PREFECTURE REGION BASSE- NORMANDIE

## **Arrêté n °2015085-0003**

**signé par**

**Jean- Marie COUPU, Directeur Interrégional de la Mer Manche Est- Mer du Nord**

**le 26 Mars 2015**

**DIRECTION INTERREGIONALE DE LA MER MANCHE EST- MER DU NORD  
Service Ressource Réglementation Economie et Formation**

ARRETE N °40/2015 EN DATE DU 26  
MARS 2015 RENDANT OBLIGATOIRE LA  
DELIBERATION N °FILME-5/2014 DU  
COMITE REGIONAL DES PECHEES  
MARITIMES ET DES ELEVAGES MARINS  
DE BASSE- NORMANDIE RELATIVE A  
LA CREATION, LES CONDITIONS  
D'ATTRIBUTIONS ET D'EXPLOITATION  
DE LA LICENCE DE PECHE DU POISSON  
AUX FILETS EN MANCHE- EST

**PRÉFET DE LA RÉGION HAUTE-NORMANDIE**

*Direction interrégionale de la mer  
Manche Est-mer du Nord*

**Le Havre, le 26 mars 2015**

*Service Ressources Réglementation Économie Formation*

**Le préfet de la région Haute-Normandie  
Commandeur de la légion d'honneur**

*Unité Ressources Réglementation*

**ARRETE n° 40 / 2015**

**Rendant obligatoire la délibération n°FILME-5/2014 du Comité régional des pêches maritimes et des élevages marins de Basse-Normandie relative à la création, les conditions d'attributions et d'exploitation de la licence de pêche du poisson aux filets en Manche-Est**

**VU** le code rural et notamment son livre IX relatif à la pêche maritime et à l'aquaculture marine dans ses parties législative et réglementaire ;

**VU** l'arrêté préfectoral n°13/238 du 26 septembre 2013 portant délégation de signature en matière d'activités à Monsieur Jean-Marie COUPU, Directeur interrégional de la mer Manche Est - mer du Nord ;

**VU** la décision directoriale n°526/2014 du 04 septembre 2014 portant subdélégation de signature du directeur interrégional de la mer Manche Est - mer du Nord aux personnes placées sous sa responsabilité en matière d'activités maritimes et littorales ;

**VU** les conclusions du Conseil du Comité régional des pêches maritimes et des élevages marins du 20 juin 2014 ;

**VU** la note écrite du Président du comité régional des pêches maritimes et des élevages marins de Basse Normandie, du 25 mars 2015 ;

**SUR** proposition du directeur interrégional de la mer Manche Est-mer du Nord ;

## ARRETE

### **Article 1 :**

La délibération du 20 juin 2014 du Comité régional des pêches maritimes et des élevages marins de Basse-Normandie n°FILME-5/2014 relative à la création, les conditions d'attributions et d'exploitation de la licence de pêche du poisson aux filets en Manche-Est, annexée au présent arrêté, est rendue obligatoire dans tous ses éléments à l'exception de l'alinéa 5 de l'article 3 qui est remplacé comme suit :

« 5. Le contingent de licences FILETS pour les navires de Haute Normandie qui fréquentent la zone géographique de Basse Normandie est fixé à 10 ».

### **Article 2 :**

Le Directeur interrégional de la Mer Manche-Est – Mer du Nord est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs des préfectures de la région Haute-Normandie et de la région Basse-Normandie.

Pour le préfet de la région Haute-Normandie et par délégation,

Le directeur interrégional de la mer  
Manche Est – Mer du Nord

  
Jean-Marie COUPU

Collection des arrêtés : préfectures HN, BN

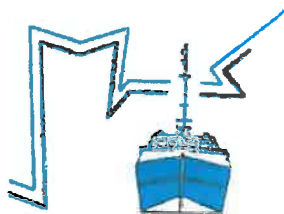
Destinataires :

CNSP – CROSS Etel

DDTM/DML 76/ 50 / 14

CRPM HN / BN

DIRM/ DIRM MT BN



**COMITE REGIONAL DES PECHES MARITIMES**  
**ET DES ELEVAGES MARINS**  
**DE BASSE NORMANDIE**

**Cherbourg le 25 mars 2015**

**Objet : Délibération Filet Manche Est**  
**Référence : DL 2015**

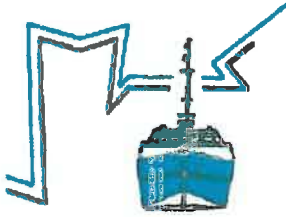
**Monsieur le Directeur,**

**Je vous confirme mon accord au sujet des 10 licences filet ME pour les bateaux  
ressortissant de la Haute Normandie.**

**Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, mes respectueuses salutations.**

**Le Président,**

**Daniel LEFEVRE**



**COMITE REGIONAL DES PECHEES MARITIMES \_\_\_\_\_  
ET DES ELEVAGES MARINS \_\_\_\_\_  
DE BASSE NORMANDIE \_\_\_\_\_**

**DELIBERATION N°FILME-5/2014**

**Créant la licence et fixant les conditions d'attribution et les conditions d'exploitation de la licence de pêche du poisson aux FILETS en MANCHE EST**

**Le Conseil du Comité Régional des Pêches de Basse-Normandie**

**Vu le règlement (CE) N° 850/98 du Conseil du 30 mars 1998 modifié, visant à la conservation des ressources de pêche par le biais de mesures techniques de protection des juvéniles d'organismes marins**

**Vu le règlement (CE) n° 2371/2002 du Conseil du 20 décembre 2002 relatif à la conservation et à l'exploitation durable des ressources halieutiques dans le cadre de la politique commune de la pêche**

**Vu le règlement (CE) n° 1224/2009 du Conseil du 20 novembre 2009 instituant un régime communautaire de contrôle afin d'assurer le respect des règles de la politique commune de la pêche,**

**Vu le règlement (CE) n° 404/2010 du 8 avril 2011 portant modalités d'application du règlement (CE) n° 1224/2009 du Conseil instituant un régime communautaire de contrôle afin d'assurer le respect des règles de la politique commune de la pêche ;**

**Vu le décret n° 90-94 du 25 janvier 1990 pris pour l'application du titre II et du titre IV du livre IX du code rural et de la pêche maritime,**

**Vu le Code rural et de la pêche maritime , livre IX notamment les articles L. 911-1 et L. 912-2 et suivants , les articles, L. 941-1, L. 946-2, L. 946-5 et L. 946-6,**

**Vu le décret n° 93-33 du 8 janvier 1993 modifié sur le permis de mise en exploitation des navires de pêche pris pour l'application de l'article 3-1 du décret du 9 janvier 1852 modifié sur l'exercice de la pêche maritime,**

**Vu le décret n° 2011-776 du 28 juin 2011 fixant les règles d'organisation et de fonctionnement du Comité national des pêches maritimes et des élevages marins ainsi que des comités régionaux, départementaux et interdépartementaux des pêches maritimes et des élevages marins,**

**Vu l'arrêté du 18 juillet 1990 relatif à l'obligation de déclarations statistiques en matière de produits de la pêche maritime,**

**Vu la décision du Conseil du Comité Régional des Pêches de Basse-Normandie en date du 20 juin 2014,**

---

*Réglementation FILET ME*



Considérant la nécessité d'assurer une exploitation rationnelle des pêcheries de poissons, notamment de la SOLE, PLIE et CABILLAUD et d'améliorer la qualité de ce produit,

Considérant la nécessité de préserver les nurseries de poissons plats en zone côtière, notamment celles de SOLE, PLIE, TURBOT et BARBUE par la conservation de la taille minimale au débarquement,

Considérant que pour une exploitation équilibrée conforme aux intérêts des pêcheurs, il convient de définir des mesures techniques de conservation en spécifiant la limitation et le dénombrement des engins de pêche, et par la restriction de pêche dans certaines zones,

Considérant la nécessité d'une cohabitation harmonieuse entre les métiers « filet » et « chalut »,

Considérant la nécessité d'harmoniser les conditions d'attribution des licences de pêche gérées par le Comité Régional des pêches de Basse Normandie, en raison du fait notamment qu'elles peuvent être détenues par un ou plusieurs navires appartenant à un même propriétaire,

Considérant la nécessité d'assurer une préservation du milieu marin

Considérant la licence FILET instituée en Manche Est en 2007,

**Délibère :**

#### **ARTICLE 1 : Création de la licence de pêche des poissons aux FILETS**

1. Il est institué une licence spéciale « Filets » pour la pêche des POISSONS au filet en Manche Est dans les eaux relevant du CRPM BASSE-NORMANDIE comprises entre le Cap de la Hague et le Phare de Trouville. Les limites sont définies d'Ouest en Est par les points suivants référencés au système WGS 84 :

- à l'ouest par le méridien 2° W, se prolongeant au sud par le parallèle passant par le Cap de la Hague au 49°46' 40 de latitude N,
- au nord par la ligne des 12 milles,
- à l'Est à partir de la bouée des Ratelets, prolongement vers l'Ouest jusqu'au point de coordonnées géographiques 49°25'25 N et 0° 03' 48 E, de l'alignement formant la limite sud de la circonscription du Port autonome de Rouen, puis alignement coupant la limite des eaux territoriales au point de coordonnées géographiques 49° 33' N et 0° 23'05 W.

2. La détention de la licence « Filets » est obligatoire dans ce secteur de pêche pour tout pêcheur pratiquant la pêche aux filets à titre principal ou accessoire. Seuls les navires titulaires de cette licence sont autorisés à exercer cette pêche dans ce secteur.

#### **ARTICLE 2 : Critères de recevabilité de la licence**

Les conditions d'attribution de la licence FILET sont les suivantes :

1. Exercer l'activité de pêche maritime et donc acquitter les cotisations professionnelles obligatoires (CPO) dues au Comité National, aux Comités Régionaux et départementaux

des Pêches Maritimes, ainsi que la cotisation professionnelle liée à l'activité de pêche « FILET ».

2. Avoir effectué les déclarations de captures officielles (Fiches de pêche ou logbook) auprès de la Direction départementale des territoires et de la mer ou au Comité Régional des Pêches de Basse-Normandie, correspondant à la pratique de cette pêche.

3. Avoir déposé une déclaration de projet

3.1 La déclaration de projet est déposée en dehors des périodes de demandes de licences de pêche fixées par la délibération DAT en vigueur, et dans tous les cas, préalablement à la demande de licence de pêche.

3.2 La déclaration de projet doit être déposée avant le 8 septembre, date d'ouverture de dépôt des dossiers de demande de licences de pêche. Au delà de cette date, l'instruction de la demande de licence ne pourra être effectuée.

3.3 Les déclarations de projet sont enregistrées par ordre d'arrivée au CRPM et servent de date de référence au classement des nouvelles demandes de licences, le cachet de la poste ou le tampon de réception au CRPM faisant foi.

3.4 Les nouveaux projets seront recevables dès lors que le candidat peut justifier d'une expérience de 12 mois à la pêche embarquée et de l'âge de 21 ans.

4. Formaliser sa demande de licence sur le formulaire prévu à cet effet, dans les délais impartis, prévus par la délibération DAT en vigueur ainsi que sur le formulaire de demande de licence. Le dépôt de la demande de licence s'effectue auprès des Antennes locales concernées, entre le 8 septembre et le 8 octobre de chaque année, le cachet de la poste faisant foi.

Sous réserve des licences disponibles, il est toutefois admis la possibilité d'attribuer une licence à un demandeur concrétisant son projet d'installation en cours de campagne.

5. Fournir un dossier complet avec toutes les pièces justificatives nécessaires, le dossier de demande de licence comprend :

5.1 pour une nouvelle demande : Déclaration de projet + Formulaire de licence dûment rempli + Montant de la cotisation professionnelle + Somme forfaitaire de 10 € pour frais de gestion liés à la notification de la décision finale + Copie de l'acte de francisation du navire visée par les Affaires Maritimes + Permis de navigation

Si le navire est en multi propriété : Acte de francisation+ Document attestant la répartition des parts de copropriété + Statuts de la société précisant la composition des parts des actionnaires + Extrait Kbis de moins de 3 mois.

5.2 pour les demandes avec antériorité : formulaire dûment rempli + chèques du montant de la cotisation professionnelle FILETS + déclaration de production liée à l'activité de pêche FILETS pour les années de référence + document attestant de la répartition des parts de copropriété + permis de navigation + copie de l'AEP.

5.3 Le chèque correspondant à la cotisation sera retourné en cas de refus de la licence.

6. Seuls peuvent être admis les navires de pêche professionnelle détenteurs de Permis de Mise en Exploitation (P.M.E).

7. Pour les navires de longueur égale ou supérieure à 10 mètres, le Permis de Pêche Spécial FILET (PPS) est exigé avec la combinaison de maillage/engin correspondante.

8. Sont admis toutefois, par dérogation et sur un principe viager, les navires ne répondant pas aux critères définis en 6, mais qui ont obtenu la licence l'année précédente, si celle-ci est présentée par le même propriétaire sur le même navire.

### **ARTICLE 3 : Régime des licences**

1. Le CRPME de Basse-Normandie fixe les modalités pratiques d'organisation de la pêche aux filets.

2. Le contingent de licences FILETS pour les navires de Basse Normandie qui fréquentent la Manche Est est fixé à 90 licences.

3. Ce contingent se décline géographiquement et ne peut dépasser 17 pour le secteur HC, 19 pour PB, 9 pour GC, 25 pour EC, 18 pour NC.

4. Les licences rendues disponibles seront réattribuées équitablement entre projets en première installation et projet en diversification. Les projets en 1<sup>er</sup> installations seront servis en premier.

5. Le contingent de licences FILETS pour les navires de Haute Normandie qui fréquentent la zone géographique de Basse Normandie est fixé à 8.

### **ARTICLE 4 : Attribution de la licence FILET**

1. La licence de pêche est attribuée conjointement au propriétaire titulaire d'un rôle d'équipage armé à la pêche, et à son navire titulaire d'un Permis de Mise en Exploitation (PME). Le couple propriétaire / navire est le titulaire de la licence.

- En cas de co-propriété, la licence est établie au nom du détenteur de la majorité des parts
- En cas de copropriété à égalité des parts, le titulaire de la licence est établie au nom du détenteur de la majorité des parts.
- En cas de société de pêche artisanale, le titulaire de la licence est l'actionnaire majoritaire. Tout changement d'affrètement ou de l'actionnaire majoritaire sera assimilé à un changement de propriété.

2. La licence est incessible, c'est-à-dire qu'elle n'appartient ni au propriétaire ni au navire.

3. En cas de décès du titulaire de la licence, la licence revient au Comité Régional des Pêches de Basse Normandie. Chaque cas fera l'objet d'un examen particulier par la commission d'attribution des licences.

4. En cas de vente du navire (ou de changement dans la composition ou la répartition des parts sociales au sein d'une société) la licence revient au Comité Régional des Pêches de

Basse Normandie qui décide de son éventuelle réattribution selon les conditions fixées par la présente délibération.

## **ARTICLE 5 : Ordre de classement des licences FILET**

1. Les demandes de licences sont classées par ordre de priorité qui tient compte de l'antériorité des producteurs, des équilibres socio-économiques, et des orientations du marché, notamment dans le cas où le nombre de demandeurs de licence est supérieur au contingent fixé à l'article 3.

2. Les licences sont attribuées au couple propriétaire/navire dans l'ordre de priorité défini ci-après, les métiers de la pêche pratiquant déjà les engins dormants restent prioritaires :

**2.1 Groupe 1 : Renouvellement de la licence au couple propriétaire/navire titulaire d'une licence FILET au cours de la précédente campagne ou en cas de force majeure dûment constatée<sup>1</sup>, au cours des campagnes immédiatement antérieures.** Si le propriétaire est une société, le renouvellement de la licence s'opère uniquement en cas d'absence de modification dans la composition ou la répartition des parts sociales au sein d'une société. Il peut justifier de sa pêche durant cette période avec ce navire par les déclarations de pêche à la DDTM concernée ou au CRPM BN.

**2.2 Groupe 2 : Renouvellement de la licence avec remplacement du navire existant** Couple propriétaire/navire dont le propriétaire était titulaire de la licence l'année précédente sur un autre navire, le navire remplaçant ayant obligatoirement un PME (et une AEP filet pour les navires de longueur égale ou supérieure à 10 mètres).

- Le propriétaire a un délai maximum de 1 an pour remplacer son navire.
- Si le propriétaire est titulaire de plusieurs licences sur l'ancien navire, la totalité de ses licences sera transféré sur le navire remplaçant.
- Le regroupement des licences de 2 navires du même propriétaire vers un seul navire est admis.

3. Les licences rendues disponibles peuvent être réattribuées à de nouveaux demandeurs n'ayant pas pratiqué la pêche au cours des années précédentes, selon les priorités établies ci-après :

**3.1 Groupe 3 : Nouvelles demandes répondant au critère de "première installation"**

3.1.1. Un classement des demandes sera opéré en tenant compte de l'expérience et de la formation du demandeur. Pour établir ce classement, le barème de points suivant sera utilisé :

↳	Expérience professionnelle <u>à la pêche</u> :	plus de 24 mois :	+ 2 points
		de 12 à 24 mois :	+ 1 point
↳	Expérience dans le métier du Filet :	plus de 5 ans :	+ 2 points

<sup>1</sup> Maladie ou avarie ayant provoqué un arrêt d'exploitation de nature à empêcher le navire de participer à toute la campagne de pêche de l'année précédente

- ↳ Titulaire du brevet de commandement à la pêche requis pour la catégorie de navigation envisagée : + 2 points

3.1.2. Le total des points cumulés permet de classer ce groupe de nouvelles demandes par ordre décroissant. Un sous classement prenant en compte l'antériorité du projet (date de dépôt de la première déclaration de projet), servira à départager les candidats susceptibles d'être à égalité.

**3.2 Groupe 4 : Autres nouvelles demandes pour les demandeurs n'ayant pas pratiqué ce type de pêche au cours des années précédentes et ne répondant pas au critère de "première installation"**

3.2.1. Elles seront classées en fonction du type de projet suivant l'ordre défini ci après :

1- les projets correspondant à une diversification de l'activité de pêche du propriétaire du navire ; les métiers dormants (casiers, cordes, lignes) bénéficieront d'1 point et si nécessaire, un sous-classement sera effectué avec priorité au demandeur qui possède le moins grand nombre de licences saisonnières.

2- les projets correspondant à une reconversion du propriétaire en fin d'activité vers une activités de pêche FILET après vente de son précédent navire

3- les projets d'agrandissement de l'entreprise par l'achat d'un 2<sup>e</sup> navire.

4- tout autre projet qui n'entre pas dans les priorités définies ci- dessus.

3.2.2. un sous classement prenant en compte l'antériorité du projet (date de réception de la 1<sup>re</sup> déclaration de projet ou lettre d'intention), servira à départager les candidats susceptibles d'être à égalité. Si besoin, en dernier lieu, la date de dépôt de la licence demandée pourra être utilisée.

***Définition du pêcheur répondant au critère de 1<sup>ère</sup> installation :*** Pêcheur possédant le brevet de commandement validé pour la catégorie de navigation envisagée (avec 12 mois d'expérience à la pêche professionnelle), n'ayant jamais été propriétaire d'un navire de pêche au cours des 5 dernières années. Il concrétisera son acquisition dans les 12 mois suivant l'obtention de la licence demandée.

## **ARTICLE 6 : Délivrance et validité de la licence FILETS**

1. La licence définie à l'article 1 est délivrée par le CRPM de Basse-Normandie. Les cartes sont validées chaque année par un timbre et distribuées par l'intermédiaire des Antennes locales concernées.

2. La licence est valable pour une année, la période de validité courant du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre. Toutefois, les nouveaux titulaires de la licence FILET auront la possibilité de démarrer le 1<sup>er</sup> lundi de décembre de l'année qui précède l'obtention de licence.

## **ARTICLE 7 : Gestion des demandes de licences et diffusion**

1. Les ALPM envoient les formulaires de demande de licence à leurs ressortissants
2. Les ALPM reçoivent les dossiers de demande de licences FILETS
3. Les ALPM transmettent au CRPM de Basse-Normandie, les dossiers complets et la liste récapitulative des navires concernés dans un délai de 15 jours.
4. Le Comité Régional des Pêches de Basse-Normandie étudie les dossiers et au vu des pièces qui lui sont transmises, attribue ou non la licence selon les conditions définies ci-dessus. Les dossiers incomplets ne pourront être instruits.
5. La liste récapitulative des licences attribuées par le CRPM de Basse Normandie est transmise dans les meilleurs délais :
  - à la Direction InterRégionale de la Mer
  - au CNSP / CROSS Etel
  - aux Directions Départementales des Territoires et de la Mer de la Manche et du Calvados.

## **ARTICLE 8 : Conditions d'exploitation de la pêche des poissons aux filets**

### **1. Définition du matériel de pêche**

**Le Trémail** : filet constitué de 3 nappes superposées et de maillage différent, la nappe ayant la plus petite maille détermine le maillage du filet.

→ Afin de protéger les juvéniles de Sole et Pile, le maillage du filet ne doit pas être inférieur à 100 mm . Pour pêcher sole et pile, le plus petit maillage du filet ne peut être inférieur à 50 mm de « côté de maille » soit 100 mm de maille étirée. Les espèces cibles restent celles définies à l'annexe 6 pour le maillage 100-119 du règlement CE 850/98. Les espèces associées sont restreintes à 30% du volume des captures, le poids des crustacés ne pouvant dépasser les 10%.

→ Afin de protéger les juvéniles des gros poissons plats, (notamment turbot, rales...), le maillage du filet utilisé pour pêcher ces espèces ne doit pas être inférieur à 270 mm en maille étirée. Parmi les 30% d'espèces associées, le poids des crustacés ne peut dépasser les 10%.

**Le filet droit** : filet constitué d'une seule nappe. Il existe :

- Les filets à gadidés dont le maillage correspond à 60 mm de côté de maille ou 120 mm de maille étirée.
- Les filets à rales dont le maillage minimum est de 270 mm de maille étirée.

**Autres types de filets** pour la pêche de :

- bar – mulet – petite rousette : maillage minimum (90 - 99 mm)
- hareng – orphie - maquereau - chinchard – rouget barbet : maillage minimum de (50-70 mm).



## 2. Prises accessoires

Quelque soit le type de filet utilisé, les prises accessoires d'araignée de mer ne peuvent excéder 10% du volume des captures. L'utilisation de filets spécifiques à araignées (folles), d'un maillage supérieur à 220 mm, n'est pas considéré comme une pêche accessoire. De ce fait, cette pratique nécessite la détention d'une licence de pêche « crustacés ».

## 3. Limitation du matériel de pêche

La limitation du matériel de pêche correspond à limiter la longueur des filets par navire et la durée d'immersion de ces filets :

**3.1 La limitation de la longueur de filets est fonction de la catégorie de taille du navire, du maillage utilisé et de la longueur du navire.**

- **Les navires de 12 mètres et plus utilisant :**
  - Un maillage de moins de 270 mm, la longueur maximale de filet en pêche est de 1.2 km par mètre de navire (Ex : un navire de 12 m ne doit pas dépasser 14.4 km de filet à sole)
  - Un maillage de plus de 270 mm, la longueur maximale de filet en pêche est de 2.4 km par mètre de navire ((Ex : un navire de 12 m ne doit pas dépasser 28.8 km de filet à turbot)
- **les navires de moins de 12 mètres utilisant :**
  - Un maillage de moins de 270 mm, la longueur maximale de filet en pêche est de 1 km par mètre de navire (Ex : un navire de 7 m ne doit pas dépasser 7 km de filet à sole)
  - Un maillage de plus de 270 mm, la longueur maximale de filet en pêche est de 2 km par mètre de navire ((Ex : un navire de 7 m ne doit pas dépasser 14 km de filet à turbot)

**3.2 La durée d'immersion des filets est limitée selon le type et le maillage de filet utilisé :**

- La relève des filets d'un maillage inférieur à 270 mm doit être effectuée tous les jours et au maximum toutes les 24 heures.
- La relève des filets d'un maillage supérieur à 270 mm doit être effectuée tous les 2 ou 3 jours, mais les filets ne peuvent rester immergés plus de 72 h.

## 4. Tailles réglementaires des principales espèces

La taille réglementaire correspond aux tailles minimales au débarquement existantes dans le règlement français ou européen, notamment pour les espèces ayant un bon taux de survie. C'est la longueur totale du poisson mesurée en cm, entre la pointe du museau et l'extrémité de la nageoire caudale :



Poissons Plats	Taille en cm
<b>Epinoche</b> ( <i>Scophthalmus rhombus</i> )	30
Cardine ( <i>Lepidorhombus spp</i> )	20
Eglefin ( <i>Melanogrammus aeglefinus</i> )	30
<b>Flétu</b> ( <i>Pleuronectes platessa</i> )	27
Pile grise ( <i>Glyptocephalus cynoglossus</i> )	28
Limande ( <i>Limanda limanda</i> )	15
Limande sole ( <i>Microstomus kitt</i> )	25
<b>Sole</b> ( <i>Solea vulgaris et spp</i> )	24
<b>Turbot</b> ( <i>Paretta maximus</i> )	30

Charnes	Taille en cm
<b>Merlu</b> ( <i>Gadus morhua</i> )	35
Lieu jaune ( <i>Pollachius pollachius</i> )	30
Lieu noir ( <i>Pollachius virens</i> )	35
Mertan ( <i>Merlangius merlangus</i> )	27
Merlu ( <i>Merluccius merluccius</i> )	27

Autres Poissons	Taille en cm
Alose ( <i>Alosa spp</i> )	30
<b>Bar</b> ( <i>Dicentrarchus labrax</i> )	36
Bar moucheté ( <i>D. punctatus</i> )	30
Chinchard ( <i>Trachurus spp</i> )	15
Congre ( <i>Conger conger</i> )	58
Dorade Grise ( <i>Spondylosoma cantharus</i> )	23
Hareng ( <i>Clupea harengus</i> )	20
Lamproie marine ( <i>Pentromyzon marinus</i> )	27
Lingue ( <i>Molva molva</i> )	63
Lingue bleue ( <i>Molva dypterygia</i> )	70
Maquereau ( <i>Scomber scombrus</i> )	20
Mulet ( <i>Mugil spp</i> )	20
Orphie ( <i>Balane balone</i> )	30
Rouget barbet ( <i>Mullus surmuletus</i> )	15
Ser commun ( <i>Diplodus sargus</i> )	23
Sardine ( <i>Sardina pilchardus</i> )	11
Saumon ( <i>Salmo salar</i> )	50
Truite de mer ( <i>Salmo trutta</i> )	35

### ARTICLE 9 : Obligation de déclarations statistiques

Chaque titulaire de la licence de pêche FILET est tenu de déclarer ses captures sur les fiches de pêche réglementaires

- Journal de bord pour les navires de + de 10 m
- Fiche de pêche pour les navires de moins de 10 m.

Il devra aussi porter les informations relatives à la pêche au filet sur la demande de licence FILET, notamment les captures de poissons, les engins utilisés ...

Le défaut de déclaration statistique au moment du renouvellement de la licence, constitue une infraction à la réglementation des pêches maritimes.

### ARTICLE 10 : Sanctions aux infractions

Indépendamment des actions civiles et pénales éventuelles, la licence pourra être suspendue ou retirée dans les conditions fixées par le Code rural et de la Pêche maritime et le décret du 28 juin 2011 fixant les règles d'organisation et de fonctionnement du Comité national des pêches maritimes et des élevages marins ainsi que des comités régionaux, départementaux et interdépartementaux des pêches maritimes et des élevages marins.

**ARTICLE 11 : Application de la délibération**

Les Présidents du Comité Régional et des Comités Départemental des Pêches Maritimes du Calvados sont chargés de l'application de la présente délibération.

Les listes de licences attribuées seront diffusées par messagerie et sur le site du CRPM

- au Comité Régional des Pêches de Basse Normandie
- au Comité Départemental des Pêches du Calvados
- au CROSS Etel
- à la DDTM 50 et DDTM 14
- à la DIRMER

La présente délibération abroge et remplace la délibération FILME4/2009.

Fait à CHERBOURG

Le 20 Juin 2014

Le Président  
CRPMEM Basse-Normandie,



Daniel Lefèvre



PREFECTURE REGION BASSE- NORMANDIE

## **Arrêté n °2015085-0002**

**signé par**

**Jean- François DUTERTRE, Directeur Régional des Entreprises, de la Concurrence, de la  
Consommation, du Travail et de l'Emploi de Basse- Normandie**

**le 26 Mars 2015**

**DIRECTION REGIONALE DES ENTREPRISES, DE LA CONCURRENCE, DE LA  
CONSOMMATION, DU TRAVAIL ET DE L'EMPLOI DE BASSE- NORMANDIE**

ARRETE MODIFICATIF N ° 2 DU 26  
MARS 2015 PORTANT LOCALISATION  
ET DELIMITATION DES UNITES DE  
CONTROLE ET DES SECTIONS  
D'INSPECTION DU TRAVAIL POUR LA  
REGION BASSE- NORMANDIE

**PREFET DE LA REGION BASSE-NORMANDIE**

**ARRETE MODIFICATIF N°2 DU 26 MARS 2015 PORTANT LOCALISATION ET DELIMITATION DES UNITES DE CONTROLE ET DES SECTIONS D'INSPECTION DU TRAVAIL POUR LA REGION BASSE-NORMANDIE**

**LE DIRECTEUR REGIONAL DES ENTREPRISES, DE LA CONCURRENCE,  
DE LA CONSOMMATION DU TRAVAIL ET DE L'EMPLOI DE BASSE NORMANDIE**

- VU** le code du travail ;
- VU** le décret n° 2009-1377 du 10 novembre 2009 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi ;
- VU** le décret n° 2014-359 du 20 mars 2014 relatif à l'organisation du système d'inspection du travail ;
- VU** l'arrêté ministériel en date du 26 mai 2014 portant création et répartition des unités de contrôle de l'inspection du travail ;
- VU** l'arrêté interministériel du 30 juin 2014 portant nomination de Monsieur Jean-François Dutertre en qualité de directeur régional de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de la région Basse-Normandie à compter du 1<sup>er</sup> août 2014 ;
- VU** la validation du plan régional par le ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social en date du 24/03/2014 ;
- VU** l'avis du Comité Technique Régional de la Direccte Basse Normandie en date du 23/06/2014.
- VU** l'arrêté portant localisation et délimitation des unités de contrôle et des sections d'inspection du travail pour la région Basse Normandie du 04 novembre 2014.

**ARRETE**

**ARTICLE 1 :** L'annexe visée à l'article 2 de l'arrêté du 24 octobre 2014 modifié par arrêté du 04 novembre 2014 fait l'objet de modifications figurant dans l'annexe jointe.

**ARTICLE 2 :** Le présent arrêté prend effet à compter de sa publication au recueil des actes administratifs de la région de Basse Normandie (du département du Calvados).

**ARTICLE 3 :** Les responsables des unités territoriales et du pôle « politique du travail » sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'application du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Basse-Normandie.

Fait à Caen le 26 mars 2015

Le Directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la  
consommation, du travail et de l'emploi

Jean-François DUTERTRE



**Annexe modificative**  
**Localisation et délimitation**  
**des unités de contrôle et des sections d'inspection du travail pour la région Basse-Normandie**

**1. DEPARTEMENT DU CALVADOS**

**ARTICLE 1** : La fonction de contrôle de l'application de la législation du travail est confiée pour l'unité territoriale du Calvados à deux unités de contrôle (UC 1 et UC 2) comportant 23 sections d'inspection du travail.

**ARTICLE 2** : La localisation, le champ de compétence et la délimitation territoriale des UC et sections d'inspection sont fixés comme suit :

**UNITE DE CONTROLE 1 (12 sections d'inspection)**

**SECTION 1 : section à compétence agricole et générale**

- Le chapitre, **délimitation territoriale** est modifié comme suit :

Sont supprimées, les références aux Ilots Regroupés pour Indicateurs Statistiques (IRIS) de la communes de CAEN suivants : 141180501, 141180502.

Sont rajoutés :

IRIS N°141181501 « Saint Jean Eudes » délimité de façon continue par la rue de la Masse, rue Basse, dessous du Viaduc, avenue Georges Clémenceau, rue de la Masse

IRIS N°141181502 « Saint GILLES » délimité de façon continue par la rue du Vaugueux, boulevard des alliés, rue de la Masse, rue Pigacière, rue du Vaugueux.

**SECTION 2 : section à compétence transport et générale**

- Le chapitre, **compétence de contrôle**

Le deuxième paragraphe est modifié comme suit :

Cette compétence s'exerce sur toutes les communes ci-après listées, relevant du canton n°14 ( Hérouville saint clair , **Sauf commune de Colombelles**), canton n°15 (Honfleur-Deauville), canton n°17(Lisieux), canton n°18(Livarot), canton n°19 (Mezidon Canon), canton n°20 (Ouistreham), canton n°21 (Pont-L'Evêque), canton n° 24 (Troarn), canton n°4 (Cabourg), canton n°8 (Caen 4), et canton n°9 (Caen 5) délimité par le décret n° 2014-160 du 17 février 2014 portant délimitation des cantons dans le département du Calvados à l'exception du secteur maritime, de la SNCF, et des professions agricoles précitées.

- Le chapitre, **délimitation territoriale** :

**Est supprimé : Colombelles**

**UNITE DE CONTROLE 2 (11 sections d'inspection)**

**SECTION 14** : section à compétence générale à l'exception des secteurs maritime, agricole, transport précitées et SNCF

Le chapitre, **compétence de contrôle** est modifié comme suit :

La section 14 se voit confier une compétence générale sur toutes les entreprises, établissements, chantiers et sur les entreprises extérieures qui interviennent dans le périmètre des établissements relevant de son champ professionnel et territorial ou lieux de travail sur toutes les communes ci-après listées :

- Cormelles le Royal (**uniquement l'établissement PCA**) et Mondeville, à l'exception des activités professionnelles relevant des secteurs du transport, agricole, maritime et de la SNCF

Sont supprimées, les références sur les Ilots Regroupés pour Indicateurs Statistiques(IRIS) du canton n°16 (Ifs) suivants : n°144370101, n°144370102, n°144370104 et n°144370105

Le chapitre, **délimitation territoriale** est modifié comme suit :

La 14<sup>ème</sup> section couvre la continuité territoriale du canton comprenant les communes suivantes :

- Cormelles-le- Royal « **uniquement pour PCA** » (canton d'Ifs) et Mondeville

Sont supprimées, les références sur les Ilots Regroupés pour Indicateurs Statistiques(IRIS) du canton n°16 (Ifs) de la commune de Mondeville suivants : n°144370101 n°144370102 n°144370104 n°144370105

### **SECTION 23 : section à compétence transport et générale**

- Le chapitre, **compétence de contrôle**

Le deuxième paragraphe est modifié comme suit :

Cette compétence s'exerce sur toutes les communes ci-après listées, relevant du canton n°1 (Aunay Sur Odon), n°10 (Condé Sur Noireau), n°11 (Courseulles Sur Mer), n°12 (Evrecy), n°13 (Falaise), n°14 (Hérouville Saint Clair, **sauf commune d'Hérouville saint clair**), n°16 (Ifs), n°2 (Bayeux), n°22 (Thury Harcourt), n°23 (Trevières), n°25 (Vire), n°3 (Bretteville l'Orgueilleuse), n°5 (Caen1), n°6 (Caen 2), n°7 (Caen 3) délimité par le décret n°2014-160 du 17 février 2014 portant délimitation des cantons dans le département du Calvados y compris les activités professionnelles relevant du **transport** à l'exception des activités professionnelles relevant de l'agriculture, du secteur maritime et de la SNCF.

- Le chapitre, **délimitation territoriale**

Le premier paragraphe est modifié comme suit :

La 23<sup>ème</sup> section couvre la continuité territoriale des cantons **pour ses compétences relevant du secteur transport précité** comprenant les communes de :

**Est supprimé : Hérouville Saint Clair**