



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2018-116

PUBLIÉ LE 11 MAI 2018

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-07-003 - 2018- ETP - CH Arras- Notification crédits FIR - financement ETP (5 pages)	Page 3
R32-2018-05-07-002 - 2018- ETP - CH LENS - notification crédits FIR relatifs au financement de l'ETP (3 pages)	Page 9
R32-2018-05-04-002 - Décision auto MSP de Quevauvillers porteur prog 2016 001 01 (4 pages)	Page 13
R32-2018-05-07-004 - Décision caducité 2014 001 01 (3 pages)	Page 18
R32-2018-05-04-001 - DECISION DOS-SDES-AUT-N° 2018-19 PORTANT DISSOLUTION DU GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE " GCS-IMAGERIE CALAIS " (2 pages)	Page 22

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-07-003

2018- ETP - CH Arras- Notification crédits FIR -  
financement ETP

*financement ETP*

**La Directrice Prévention Promotion de la Santé**

Affaire suivie par Laurine DUROT  
Direction Prévention Promotion de la Santé  
SS Dir Parcours de prévention  
Téléphone : 03.62.72.79.67.  
[laurine.durot@ars.sante.fr](mailto:laurine.durot@ars.sante.fr)

Monsieur Pierre BERTRAND  
Directeur  
Centre Hospitalier d'Arras  
Boulevard Besnier  
BP 914  
62022 ARRAS Cedex

Lille, le - 7 MAI 2018

**Objet :** Notification des crédits FIR relatifs au financement de l'éducation thérapeutique du patient / Exercice 2018

Monsieur le Directeur,

Sur la base des activités d'éducation thérapeutique du patient déployées au sein de votre établissement en 2017, il vous est alloué la somme de **121.200 €**, au titre de l'exercice 2018, répartie comme suit :

- **La coordination transversale de l'ETP** au sein de l'établissement et avec les autres offreurs de soins du territoire de santé en particulier au sein du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) : **60.000 €**

Cette fonction transversale a notamment pour mission d'accompagner la montée en compétences des équipes sur le champ de l'ETP (dispensation et coordination de programme), la mutualisation de moyens entre services, l'harmonisation des pratiques.

Elle doit également rechercher les complémentarités et partenariats avec les autres offres d'ETP existantes sur le territoire de santé et, en particulier, avec les professionnels de santé de 1<sup>er</sup> recours pour assurer la continuité de la prise en charge éducative en post programme ETP.

Par ailleurs, il est rappelé que la coordination transversale doit également veiller à intégrer – en lien avec les coordonnateurs de programme - les patients intervenants (dans / hors cadre d'une association de patients) dans les équipes des programmes pour participation à chaque étape du programme (élaboration, mise en œuvre et évaluation).

Pour vous y aider, la Direction Générale de la Santé a élaboré 2 guides, en collaboration avec des associations de patients : le guide de recrutement des patients intervenants d'une part, le guide d'engagement des patients intervenants d'autre part, tous deux consultables en ligne.

- **L'activité d'ETP : 61.200 €** au titre des forfaits / patient pour la prise en charge en ambulatoire des patients dans le cadre des programmes d'ETP autorisés sur la base de la file active réalisée en 2017.

*Pour mémoire, un forfait / patient de 250 € (pour 3 – 4 ateliers) ou 300 € (pour 5 – 6 ateliers) couvre la prestation suivante en ambulatoire (hors consultations externes et hôpital de jour) : un bilan éducatif partagé, des ateliers d'éducation thérapeutique et l'évaluation des compétences acquises.*

*La fonction de coordonnateur de programme est également valorisée par le forfait / patient.*

*Un forfait de 100 € est alloué en cas d'abandon du programme après la réalisation d'au moins un atelier.*

	<b>Modalités de mise en œuvre du programme</b>	<b>Modalités de financement du programme</b>	<b>File active 2017 = nb de patients inclus dans le programme d'ETP suite au bilan éducatif partagé</b>	<b>Dotation FIR 2018</b>
<p><b>ETP de l'enfant et de l'adolescent asthmatiques<sup>1</sup></b></p> <p>autorisé le 28/02/2011 renouvelé le 19/01/2015 à compter du 28/02/2015</p> <p>réf dossier : 2010/098/02/R1</p>	<p>Programme dispensé en ambulatoire :</p> <p>1 à 2 séances individuelles en moyenne / patient</p>	<p>Forfait / patient : 200 € (nb atelier/patient inférieur à 3 car aucune séance collective)</p> <p>Ou</p> <p>100 € si programme abandonné</p>	<p><b>13</b> Dont 4 abandons</p> <p>9 x 200 € 4 x 100 €</p>	<b>2 200 €</b>
<p><b>ETP de l'adulte asthmatique<sup>2</sup></b></p> <p>autorisé le 28/02/2011 renouvelé le 19/01/2015 à compter du 28/02/2015</p> <p>réf dossier : 2010/101/02/R1</p>	<p>Programme dispensé en ambulatoire :</p> <p>1 atelier collectif en moyenne / patient + 2 à 3 séances individuelles en moyenne / patient</p>	<p>Forfait / patient : 250 €</p> <p>Ou</p> <p>100 € si programme abandonné</p>	<p><b>27</b> Dont 5 abandons</p> <p>22 x 250 € 5 x 100 €</p>	<b>6 000 €</b>

<sup>1</sup> Suite à la transmission de l'inscription du Dr LECLERE à une formation à la dispensation de l'ETP par courrier du 19/01/2018, une attestation justifiant du suivi des 40 heures de formation à la dispensation de l'ETP pour le Dr LECLERE est attendue à échéance du 28/10/2018, date limite de dépôt de la demande de renouvellement du programme (conformément au décret n° 2010-904 du 2 août 2010 relatif aux conditions d'autorisation des programmes d'éducation thérapeutique du patient).

Il est noté que Delphine FONTAINE est désormais formée à la coordination d'un programme d'éducation thérapeutique, conformément au référentiel de compétences établi par le décret du 2 août 2010 précité.

<sup>2</sup> Suite à la transmission de l'inscription du Dr HANNEBICQUE à une formation à la dispensation de l'ETP par courrier du 19/01/2018, une attestation justifiant du suivi des 40 heures de formation à la dispensation de l'ETP pour le Dr HANNEBICQUE est attendue à échéance du 28/10/2018, date limite de dépôt de la demande de renouvellement du programme (conformément au décret n° 2010-904 du 2 août 2010 relatif aux conditions d'autorisation des programmes d'éducation thérapeutique du patient).

<p><b>ETP de l'enfant et de l'adolescent diabétiques<sup>3</sup></b></p> <p>autorisé le 28/02/2011 renouvelé le 19/01/2015 à compter du 28/02/2015</p> <p>réf dossier : 2010/099/02/R1</p>	<p>Programme dispensé en ambulatoire :</p> <p>1 à 2 ateliers collectifs + 3 séances individuelles en moyenne / patient</p>	<p>Forfait / patient : 300 €</p>	<p><b>21</b> Dont 0 abandon  21 x 300 €</p>	<p><b>6 300 €</b></p>
<p><b>"Laissez pas tomber" : programme d'éducation pour le patient chuteur ou à risques de chutes</b></p> <p>autorisé le 05/11/2012 jusqu'au 05/11/2016</p> <p>renouvelé le 04/04/2018 à compter du 03/03/2018</p> <p>réf dossier : 2012/025/03</p>	<p>Programme interrompu en 2017 en l'absence de demande de renouvellement d'autorisation</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p><b>0 €</b></p>
<p><b>Réadaptation cardiaque et éducation thérapeutique du patient coronarien<sup>4</sup></b></p> <p>autorisé le 28/02/2011 renouvelé le 19/01/2015 à compter du 28/02/2015</p> <p>réf dossier : 2010/102/02/R1</p>	<p>Programme dispensé en hôpital de jour SSR dans le cadre de la réadaptation cardiaque</p> <p>16 ateliers collectifs en moyenne / patient + 1 séance individuelle en moyenne / patient</p>	<p>Non finançable au titre du FIR ETP (valorisation par la DAF)</p>	<p><b>60</b> Dont 2 abandons</p>	<p><b>0 €</b></p>
<p><b>ETP à l'hygiène de vie du patient coronarien</b></p> <p>autorisé le 28/02/2011 renouvelé le 19/01/2015 à compter du 28/02/2015</p> <p>réf dossier : 2010/104/02/R1/M1</p>	<p>Programme dispensé en ambulatoire :</p> <p>5 séances individuelles en moyenne / patient</p>	<p>Forfait / patient : 300 €</p>	<p><b>13</b> Dont 3 abandons  10 x 300 € 3 x 100 €</p>	<p><b>3 300 €</b></p>

<sup>3</sup> Suite à la transmission de l'inscription du Dr PAMBOU à une formation à la dispensation de l'ETP par courrier du 19/01/2018, une attestation justifiant du suivi des 40 heures de formation à la dispensation de l'ETP pour le Dr PAMBOU est attendue à échéance du 28/10/2018, date limite de dépôt de la demande de renouvellement du programme (conformément au décret n° 2010-904 du 2 août 2010 relatif aux conditions d'autorisation des programmes d'éducation thérapeutique du patient).

<sup>4</sup> Il est noté que le Docteur Marie BOUTTEMY est désormais formée à la dispensation de l'éducation thérapeutique, conformément au référentiel de compétences établi par le décret du 2 août 2010 précité.

<p><b>Réadaptation cardiaque et éducation thérapeutique des patients en insuffisance cardiaque</b></p> <p>autorisé le 28/01/2013 renouvelé le 24/10/2017</p> <p>réf dossier : 2012/001/01/R1</p>	<p>Programme dispensé en hôpital de jour SSR dans le cadre de la réadaptation cardiaque</p> <p>9 ateliers collectifs en moyenne / patient</p>	<p>Non finançable au titre du FIR (valorisation par la DAF)</p>	<p><b>21</b> Dont 4 abandons</p>	<p><b>0 €</b></p>
<p><b>ETP réhabilitation respiratoire</b></p> <p>autorisé le 28/02/2011 renouvelé le 19/01/2015 à compter du 28/02/2015</p> <p>réf dossier : 2010/100/02/R1</p>	<p>Programme dispensé en hôpital de jour SSR dans le cadre de la réhabilitation respiratoire</p> <p>soit en stage long (18 séances collectives) soit en stage court (6 ateliers collectifs) + 1 à 2 séances individuelles / patient</p>	<p>Non finançable au titre du FIR (valorisation par la DAF)</p>	<p><b>89</b> Dont 11 abandons</p>	<p><b>0 €</b></p>
<p><b>Accompagnement multidisciplinaire du patient présentant une obésité sévère</b></p> <p>autorisé le 03/12/2013 renouvelé le 23/10/2017</p> <p>réf dossier : 2013/042/02/R1</p>	<p>Programme dispensé en HDJ, consultation médicale (bilan éducatif partagé, ateliers collectifs)</p> <p>et ambulatoire : 6 ateliers collectifs +/- 9 ateliers individuels / patient</p>	<p>Forfait / patient : 250 €  Ou  100 € si programme abandonné</p>	<p><b>135</b> Dont 52 abandons</p> <p>83 x 250 € 52 x 100 €</p>	<p><b>25 950 €</b></p>

<p><b>Accompagnement multidisciplinaire du patient obèse envisageant d'avoir recours à la chirurgie bariatrique</b></p> <p>autorisé le 03/12/2013 renouvelé le 25/10/2017</p> <p>réf dossier : 2013/043/02/R1</p>	<p>HDJ 1 : BEP et évaluation multidisciplinaire puis CS médicale de synthèse puis HDJ 2 : bilan pré opératoire</p> <p>Pré opératoire en ambulatoire</p> <p>8 ateliers collectifs + 5 séances individuelles en moyenne / patient en consultations externes</p>	<p>Forfait / patient : 250 €</p>	<p><b>49</b></p> <p>49 x 250 €</p>	<p><b>12 250 €</b></p>
	<p>Post opératoire</p> <p>suivi éducatif post opératoire en groupe en HDJ</p>	<p>Non finançable au titre du FIR ETP</p>	<p><b>49</b></p>	<p><b>0 €</b></p>
<p><b>Accompagner l'enfant obèse et sa famille vers l'acquisition et le maintien des compétences bénéfiques pour sa santé et son bien-être</b></p> <p>autorisé le 19/09/2016</p> <p>réf dossier : 2016/011/01</p>	<p>Programme dispensé en hôpital de jour (Bilan éducatif partagé) et en ambulatoire :</p> <p>3 ateliers collectifs en moyenne / patient</p>	<p>Forfait / patient : 200 €</p>	<p><b>31</b></p> <p>Dont 10 abandons</p> <p>21 x 200 € 10 x 100 €</p>	<p><b>5 200 €</b></p>

L'arrêté joint à la présente fait état de la dotation à votre établissement sur le FIR au titre de l'exercice 2018.

Les programmes d'ETP relatifs aux maladies neuro dégénératives feront l'objet d'une notification de financement spécifique.

Pour le 1<sup>er</sup> mars 2019, il est attendu la transmission à la Sous-Direction Parcours de Prévention d'un **bilan d'activité de la coordination transversale** et d'un **rapport d'activité annuel pour chaque programme d'ETP autorisé** (selon modèle type habituel).

Le montant de la dotation 2019 sera fonction des files actives de patients pris en charge au cours de l'exercice précédent et de la disponibilité financière sur l'enveloppe du FIR.

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,  
La Directrice Prévention Promotion de la Santé

  
Sylviane STRYNCKX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-07-002

2018- ETP - CH LENS - notification crédits FIR relatifs au  
financement de l'ETP

*financement programme ETP*

**La Directrice Prévention Promotion de la Santé**

Affaire suivie par Laurine DUROT  
Direction Prévention Promotion de la Santé  
SS Dir Parcours de prévention  
Téléphone : 03.62.72.88.84.  
[laurine.durot@ars.sante.fr](mailto:laurine.durot@ars.sante.fr)

M. Edmond MACKOWIAK  
Directeur  
Centre Hospitalier de Lens  
99 route de la Bassée  
Sac Postal 08  
62307 LENS Cedex

Lille, le - 7 MAI 2018

**Objet :** Notification des crédits FIR relatifs au financement de l'éducation thérapeutique du patient / exercice 2017

Monsieur le Directeur,

Au titre des activités d'éducation thérapeutique du patient déployées au sein de votre établissement en 2017, il vous est alloué la somme de **62.950 €** répartie comme suit :

- **La coordination transversale de l'ETP** au sein de l'établissement et avec les autres offreurs de soins du territoire de santé en particulier au sein du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) : **60.000 €**

Cette fonction transversale a notamment pour mission d'accompagner la montée en compétences des équipes sur le champ de l'ETP (dispensation et coordination de programme), la mutualisation de moyens entre services, l'harmonisation des pratiques.

Elle doit également rechercher les complémentarités et partenariats avec les autres offres d'ETP existantes sur le territoire de santé et, en particulier, avec les autres établissements constitutifs du GHT, professionnels de santé de 1<sup>er</sup> recours pour assurer la continuité de la prise en charge éducative en post programme ETP.

Par ailleurs, il est rappelé que la coordination transversale doit également veiller à intégrer – en lien avec les coordonnateurs de programme - les patients intervenants (dans / hors cadre d'une association de patients) dans les équipes des programmes pour participation à chaque étape du programme (élaboration, mise en œuvre et évaluation).

Pour vous y aider, la Direction Générale de la Santé a élaboré 2 guides, en collaboration avec des associations de patients : le guide de recrutement des patients intervenants d'une part, le guide d'engagement des patients intervenants d'autre part, tous deux consultables en ligne.

- **L'activité d'ETP : 2.950 €** au titre des forfaits / patient pour la prise en charge en ambulatoire des patients dans le cadre des programmes d'ETP autorisés sur la base de la file active réalisée en 2017.

*Pour mémoire, un forfait / patient de 250 € (pour 3 – 4 ateliers) ou 300 € (pour 5 – 6 ateliers) couvre la prestation suivante en ambulatoire (hors consultations externes et hôpital de jour) : un bilan éducatif partagé, des ateliers d'éducation thérapeutique et l'évaluation des compétences acquises.*

*La fonction de coordonnateur de programme est également valorisée par le forfait / patient.*

*Un forfait de 100 € est alloué en cas d'abandon du programme après la réalisation d'au moins un atelier.*

	Modalités de mise en œuvre du programme	Modalités de financement du programme	File active 2017 = nb de patients inclus dans le programme d'ETP suite au bilan éducatif partagé	Dotations FIR 2018
<b>Education thérapeutique du patient VIH</b>  autorisé le 01/03/2012  renouvelé le 14/03/2016  réf dossier : 2010/009/02/R1	<b>ETP initiale</b> 3 à 4 séances individuelles en moyenne / patient en ambulatoire	Forfait / patient : 250 €	<b>9</b> 9 x 250 €	<b>2 250 €</b>
	<b>ETP de renforcement</b> 1 séance individuelle / patient en ambulatoire	Forfait / patient : 100 €	<b>7</b> 7 x 100 €	<b>700 €</b>
<b>Autocard</b>  autorisé le 14/11/2011  renouvelé le 19/10/2015  caduc le 28/03/2018 à compter du 01/07/2016  réf dossier : 2010/004/03/R1	Pas de rapport d'activité transmis depuis 2015 <sup>1</sup>  → caducité de l'autorisation	-	-	<b>0 €</b>

S'agissant du programme intitulé « **Obésité de l'adulte : alimentation, bien-être et poids** » dont l'autorisation est échue depuis le 29/08/2015 mais dont l'activité s'est tout de même poursuivie en 2016, les éléments d'informations attendus pour le 20 septembre 2017 sont restés sans suite. Pour autant, le rapport d'activité de la coordination transversale de l'ETP fait mention de recherches de complémentarités et de partenariats au titre du parcours obésité, notamment avec l'UFOLEP 62 pour la prise en charge en activité physique adaptée des patients. Aussi, **la demande d'informations concernant la prise en charge éducative des patients en situation d'obésité est réitérée**. A défaut de transmission de ces éléments dans un délai d'un mois à compter de la présente notification, **il sera fait application des mesures prévues à l'article L. 1161-2 du code de la santé publique**.

<sup>1</sup> Conformément à l'article R. 1161-7 du code de la santé publique, l'autorisation du programme devient caduque si le programme n'est plus mis en œuvre pendant 6 mois consécutifs

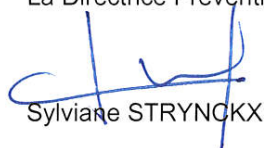
L'arrêté joint à la présente fait état de la dotation à votre établissement sur le FIR au titre de l'exercice 2017.

Les programmes d'ETP relatifs à la sclérose en plaques et à la maladie de Parkinson feront l'objet d'une notification de financement spécifique.

Pour le 1<sup>er</sup> mars 2019, il est attendu la transmission à la Sous-Direction Parcours de Prévention d'un **bilan d'activité de la coordination transversale** et d'un **rapport d'activité annuel pour chaque programme d'ETP autorisé** (*selon modèle type habituel*).

Le montant éventuel de la dotation 2019 sera fonction des files actives de patients pris en charge au cours de l'exercice précédent et de la disponibilité financière sur l'enveloppe du FIR.

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,  
La Directrice Prévention Promotion de la Santé



Sylviane STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-04-002

Décision auto MSP de Quevauvillers porteur prog 2016  
001 01

*Décision auto MSP de Quevauvillers porteur prog Insuffisance respiratoire chronique en  
ambulatoire 2016 001 01*

**AUTORISATION  
A DISPENSER UN PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

**Vu** le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 à R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

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

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

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

**Vu** l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

**Vu** l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 31 décembre 2011 modifié relatif au schéma régional d'organisation sanitaire du projet régional de santé du Nord Pas de Calais (SROS-PRS), et notamment l'annexe « Education thérapeutique du patient (ETP) » de son volet ambulatoire ;

**Vu** l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 28 décembre 2012 portant adoption du Projet Régional de Santé de Picardie 2012 – 2017 et notamment le Schéma Régional de Prévention ;

**Vu** le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

**Vu** la décision de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 9 avril 2018, portant délégations de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

**Vu** le courrier de l'**association RESPICARD** en date du 05/04/2016 sollicitant l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Prise en charge éducative du patient atteint d'insuffisance respiratoire chronique en ambulatoire** » ;

**Vu** le courrier de la Directrice Générale de l'ARS du 07/09//2016 accusant réception de la demande d'autorisation et du caractère incomplet du dossier ;

**Vu** les éléments complémentaires transmis par l'association RESPICARD le 21/11/2016, désignant la MSP de Quevauvillers comme porteur du programme ;

**Vu** le courrier de la Directrice Générale de l'ARS du 28/12/2016 accusant réception desdites pièces complémentaires et du caractère incomplet du dossier ;

**Vu** le courrier de la Directrice Générale de l'ARS du 08/03/2018 accusant réception des pièces complémentaires transmises le 27/02/2018 et du caractère complet du dossier ;

**Considérant** que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

- ✓ est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du code de la santé publique ;
- ✓ respecte les obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du code de la santé publique relatives aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient ;
- ✓ répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique quant à sa coordination ;

#### DECIDE :

**Article 1<sup>er</sup>** : La **SISA de la MSP de Quevauvillers** est autorisée à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Prise en charge éducative du patient atteint d'insuffisance respiratoire chronique en ambulatoire** », coordonné par PIERRE Bruno, masseur kinésithérapeute, sous réserve de transmettre, dans le délai d'un mois à compter de la notification de la présente décision, l'organisation prévisionnelle (méthodologie, critères et indicateurs) :

- de l'auto-évaluation annuelle de l'activité globale et du déroulement du programme ;
- de l'évaluation quadriennale de l'activité, des processus et des résultats.

En effet, les indicateurs et critères d'évaluation proposés au titre de l'auto évaluation annuelle et de l'évaluation quadriennale n'ont pas été adaptés aux spécificités du programme d'ETP proposé. Ces modalités d'évaluation, propres à chaque programme d'ETP, doivent être déterminées en cohérence avec les objectifs fixés, afin de rendre compte de la qualité des façons de procéder, du respect et de l'enchaînement des étapes de l'ETP, de la qualité des séances éducatives, de la coordination et du partage d'information. L'analyse de leur évolution sur 4 ans permettra d'apporter les informations nécessaires à la rédaction du rapport d'évaluation quadriennale.

#### **Recommandations relatives à l'auto-évaluation annuelle :**

Cette auto-évaluation permet de suivre la mise en œuvre du programme (activité globale et déroulement du programme) et de mener s'il y a lieu des actions d'améliorations. Elle peut faire appel à des méthodes et outils variés.

Selon les méthodes choisies, seront renseignés les principaux critères à partir desquels sera menée l'auto-évaluation (analyse qualitative du déroulement du programme et des pratiques) ainsi que les indicateurs retenus. Le contenu de l'auto-évaluation annuelle et sa progressivité dépendent de l'antériorité et du degré de maturation du programme et de ses objectifs.

#### **Socle d'indicateurs d'évaluation de l'activité globale attendus :**

- file active de patients et son évolution depuis le lancement du programme ;
- taux de participation des patients (pourcentage de patients ayant achevé le programme personnalisé ; séances prévues à l'issue du diagnostic éducatif et séance d'évaluation individuelle comprises) ;
- nombre de patients sur liste d'attente ;
- temps passé par les intervenants ;
- nombre de séances réalisées et par type (individuelles, collectives, en alternance).

#### **Socle d'indicateurs de suivi du déroulement du programme :**

- taux de patients ayant eu un diagnostic éducatif individuel à l'entrée dans la démarche éducative ;
- taux de patients ayant eu un programme personnalisé écrit ;
- taux de patients ayant eu une évaluation individuelle des progrès réalisés à l'issue du programme personnalisé ;
- taux de patients dont les compétences ont été atteintes à l'issue du programme par rapport aux objectifs définis dans le programme personnalisé ;
- taux de transmission de documents de synthèse par type au médecin traitant et autre intervenants dans le parcours de soins

**Recommandations relatives à l'évaluation quadriennale en termes d'activité, de processus et de résultats sur des critères de jugement définis a priori :**

Les modalités de mise en œuvre et les critères permettant de réaliser l'évaluation quadriennale sont définis par le promoteur :

- 1<sup>er</sup> axe : reprise des rapports des évaluations annuelles depuis l'autorisation du programme et les actions d'amélioration qui ont été menées (activité, déroulement du programme, pratiques professionnelles) ;
- 2<sup>e</sup> axe : évaluation des effets du programme. Les effets que les promoteurs proposent de mesurer sont cohérents avec les objectifs du programme et les critères de jugement choisis a priori par le promoteur et l'équipe. Ils dépendent aussi de l'offre d'ETP prévue dans le programme (initiale, de suivi, etc.).

**Une liste indicative d'effets du programme figure ci-dessous :**

- ce que les patients ont appris sur leur maladie, les principes du traitement, le raisonnement clinique, la prise de décision ;
- ce que les patients ont acquis en termes de compétences au regard de leur programme personnalisé ;
- ce que les patients ont pu mettre réellement en application dans leur vie quotidienne ;
- ce qui a changé dans l'état de santé des patients : paramètres biologiques, cliniques, réduction des crises, des hospitalisations (ou hospitalisation préventive), du recours aux urgences (ou recours à bon escient), des arrêts d'activités, etc. ;
- ce qui a changé ou évolué dans la vie quotidienne des patients : impact de la maladie sur leur vie.

Au final, cette évaluation cherche à répondre aux questions suivantes :

- les résultats attendus sont-ils atteints (rapport entre les objectifs et les critères de jugement du programme d'ETP et les résultats) ?
- les résultats obtenus sont-ils en rapport avec les moyens mobilisés (rapport entre les résultats et les moyens mis en œuvre) ?
- les effets obtenus apportent-ils une réponse au regard des besoins identifiés initialement en termes de finalités, d'utilité (rapport entre les résultats et les besoins des bénéficiaires) ?
- les moyens mis au service du programme d'ETP (ressources, intervenants, organisation, etc.) sont-ils adaptés aux objectifs assignés au programme d'ETP (cohérence interne) ?

**La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.**

**Article 2 :** L'autorisation de ce programme est accordée pour une durée de **4 ans à compter de la date de notification de la présente décision.**

**Article 3 :** Conformément à l'article R. 1161-7 du code de la santé publique, l'autorisation délivrée devient caduque si le programme n'a pas été mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance ou si le programme n'est plus mis en œuvre pendant 6 mois consécutifs.

**Article 4 :** Conformément à l'article R. 1161-5 du code de la santé publique, l'autorisation délivrée peut être retirée par la Directrice Générale de l'ARS si le programme autorisé ne remplit plus les conditions mentionnées au 1 dudit article ou pour des motifs de santé publique.

**Article 5 :** Conformément à l'article R. 1161-6 du code de la santé publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable.**

Les autres modifications devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

**Article 6 :** Conformément à l'article R. 1161-4 du code de la santé publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.



**Article 7** : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de la notification de cette décision ou de sa publication.

**Article 8** : La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 4 mai 2018

Pour la Directrice Générale de l'ARS  
et par délégation,  
La Directrice de la Prévention et de la  
Promotion de la Santé



Sylviane STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-07-004

Décision caducité 2014 001 01

*Décision caducité Prog lombalgie chronique organisée dans le cadre de restauration  
fonctionnelle du rachis avec prise en charge de groupe 2014 001 01*

**DECISION DE CADUCITE D'UNE AUTORISATION  
A DISPENSER UN PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

**Vu** le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 à R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

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

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

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

**Vu** l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

**Vu** l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 31 décembre 2011 modifié relatif au schéma régional d'organisation sanitaire du projet régional de santé du Nord Pas de Calais (SROS-PRS), et notamment l'annexe « Education thérapeutique du patient (ETP) » de son volet ambulatoire ;

**Vu** l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 28 décembre 2012 portant adoption du Projet Régional de Santé de Picardie 2012 – 2017 et notamment le Schéma Régional de Prévention ;

**Vu** le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

**Vu** la décision de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 09/04/2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

**Vu** l'autorisation tacite à compter du **10/03/2014** pour l'« **Hôpital de jour le Val Bleu - Centre de Réadaptation Jean Stablinski** » à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Education thérapeutique destinée aux personnes présentant une lombalgie chronique organisée dans le cadre de restauration fonctionnelle du rachis avec une prise en charge de groupe** » ;

Sur proposition de Madame la Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé;

**Considérant** que le programme d'ETP intitulé « **Education thérapeutique destinée aux personnes présentant une lombalgie chronique organisée dans le cadre de restauration fonctionnelle du rachis avec une prise en charge de groupe** » autorisé tacitement en date du 10/03/2014 n'a pas fait l'objet d'une demande de renouvellement d'autorisation au plus tard le 10/11/2017 conformément à l'article R.1161-4 du code de la santé publique.

## DECIDE :

**Article 1<sup>er</sup>** : L'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Education thérapeutique destinée aux personnes présentant une lombalgie chronique organisée dans le cadre de restauration fonctionnelle du rachis avec une prise en charge de groupe** », délivrée à « **Hôpital de jour le Val Bleu - Centre de Réadaptation Jean Stablinski** », **est caduque depuis le 10/03/2018**, conformément à l'article R.1161-7 du code de la santé publique.

**Article 2** : La structure s'expose à une sanction de 30.000 € d'amende, conformément à l'article L.1162-1 du Code de la Santé Publique, en cas de mise en œuvre du programme sans autorisation.

Elle peut renouveler sa demande d'autorisation auprès de l'ARS à tout moment.

**Article 3** : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours gracieux** auprès de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé ainsi que d'un **recours hiérarchique** auprès du Ministre chargé de la Santé dans un délai de deux mois à compter de la notification de cette décision ou de sa publication.

Elle peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans le même délai.

**Article 4** : La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 7 mai 2018

Pour la Directrice Générale de l'ARS  
et par délégation,  
La Directrice de la Prévention et de la  
Promotion de la Santé



Sylviane STRYNCKX

Réf : 2014/001/01

Madame Sylvie DECANter  
Hôpital de jour le Val Bleu - Centre de Réadaptation  
Jean Stablinski  
57 avenue Désandrouin  
CS 50479  
59300 Valenciennes

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-04-001

DECISION DOS-SDES-AUT-N° 2018-19 PORTANT  
DISSOLUTION DU GROUPEMENT DE  
COOPERATION SANITAIRE " GCS-IMAGERIE  
CALAIS "

A Lille, le 04 MAI 2018

Monique RICOMES  
Directrice générale

à

Réf : 2018 - 741 - DOS - SDES - JCF

Affaire suivie par : Jean-Carol FOUCAULT  
Chargé de mission Coopération  
Service Planification-autorisation-contractualisation  
Sous-direction Etablissements de santé  
Direction de l'Offre de soins  
Téléphone : 03.22.96.17.26  
[jean-carol.foucault@ars.sante.fr](mailto:jean-carol.foucault@ars.sante.fr)

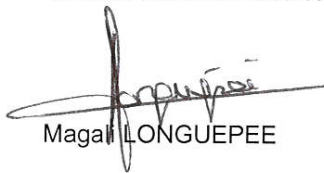
Monsieur Martin TRELCAT  
Administrateur du Groupement de Coopération Sanitaire  
« Imagerie Calais »  
1601 Boulevard des Justes  
BP 339  
62107 CALAIS CEDEX

**Lettre recommandée avec A/R**

**Objet :** Décision portant dissolution du groupement de coopération sanitaire « GCS Imagerie Calais »

Je vous prie de trouver ci-joint, à titre de notification, la décision portant dissolution du groupement de coopération sanitaire « GCS Imagerie Calais ».

Pour la Directrice Générale et par délégation,  
La Sous Directrice des établissements de santé

  
Magali LONGUEPEE

**DECISION**  
**DOS-SDES-AUT N°2018-19**  
**PORTANT DISSOLUTION DU GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE « GCS- IMAGERIE CALAIS »**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

- Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.6133-1 à L.6133-7 et R.6133-1 à R.6133-30 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1650 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé (ARS) des Hauts-de-France;
- Vu l'arrêté du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire (GCS) ;
- Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de l'hospitalisation Nord – Pas-de-Calais en date du 08 octobre 2007 portant approbation de la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « GCS- Imagerie Calais»;
- Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de l'hospitalisation Nord – Pas-de-Calais en date du 15 décembre 2008 portant approbation de l'avenant numéro 1 à la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « GCS- Imagerie Calais»;
- Vu l'arrêté de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France en date du 16 octobre 2017 portant approbation de l'avenant numéro 2 à la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « GCS- Imagerie Calais»;
- Vu l'arrêté de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France en date du 19 décembre 2017 portant approbation de l'avenant numéro 3 à la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « GCS- Imagerie Calais»;
- Vu la décision du 09 avril 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;
- Vu la délibération de l'assemblée générale du groupement du 28 février 2018 approuvant à l'unanimité des membres la dissolution du groupement ;
- Vu le courrier de l'administrateur du groupement du 28 février 2018 sollicitant la dissolution du groupement ;

**DECIDE**

**Article 1<sup>er</sup>** – Le groupement de coopération sanitaire « GCS- Imagerie Calais» est dissout.

**Article 2** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

**Article 3** – Le directeur de l'offre de soins est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **04 MAI 2018**

Monique RICOMES

Directrice générale

Pour la Directrice générale et par délégation,  
La Directrice générale adjointe

**Evelyn GUIGOU**