

Recueil des Actes Administratifs

La version papier du Recueil des Actes Administratifs peut être consulté sur simple demande aux guichets d'accueil de la Préfecture de région Poitou-Charentes, Préfecture de la Vienne.

Recueil des Actes Administratifs

n°54 – du 27 juillet 2015

Publié le 27/07/2015

- SOMMAIRE -

Date de l'acte	Titre de l'acte	Date de publication
<i>Agence Régionale de Santé de Poitou-Charentes</i>		
Arrêté	Arrêté n°1069/2015 du 10 juillet 2015 fixant le programme de contrôle externe 2015 des établissements de santé sous T2A en Poitou-Charentes	10/07/2015
Décision	Décision n°1129/2015 du 20 juillet 2015 portant autorisation de création et d'exploitation d'un site internet de commerce électronique de médicaments	20/07/2015
Décision	Décision n° 2015 / 1124 en date du 20 juillet 2015 portant autorisation d'installation d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire spécialisé d'une puissance de 1,5 Tesla dans des locaux situés sur le site du Centre Hospitalier de ROYAN à VAUX-SUR-MER, au G.I.E. « IRM du Pays Royannais »	20/07/2015
Décision	Décision n° 2015 / 1125 en date du 20 juillet 2015 portant autorisation d'installation d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire d'une puissance de 3 Tesla dans les locaux du Pôle neuro-vasculaire du Centre Hospitalier Universitaire de POITIERS	20/07/2015
Arrêté	Arrêté n° 2015 / 1126 en date du 20 juillet 2015 portant création d'un établissement public de santé dénommé Centre Hospitalier « groupe hospitalier et médico-social du Haut Val de Sèvre et du Mellois » par fusion du Centre Hospitalier de Melle et du Centre Hospitalier de Saint-Maixent-L'Ecole	20/07/2015
Décision	Décision du DG de l'ARS Poitou-Charentes du 8 juillet 2015 relative au remboursement des frais de déplacements des membres du Comité de Pilotage de l'Évaluation du PRS.	08/07/2015
Arrêté	Arrêté 2015/1233 du 22 juillet 2015 modifiant la liste des membres de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie Poitou-Charentes	22/07/2015
Arrêté	Arrêté n°2015/1234 du 22 juillet 2015 modifiant la composition de la commission permanente et des commissions spécialisées de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie Poitou-Charentes	22/07/2015

ARRÊTÉ – n°2015 / 1069
En date du 10 juillet 2015

**Fixant le programme de contrôle
externe 2015 des établissements de
santé sous T2A en Poitou-Charentes**

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé de Poitou-Charentes**

VU le code de la santé publique, et notamment l'article L. 6113-8 ;

VU le code de la sécurité sociale, et notamment ses articles L.162-22-18 et R. 162-42-8 et suivants ;

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

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

VU le décret du 6 mars 2014 portant nomination de Monsieur François MAURY en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Poitou-Charentes ;

VU le décret n°2011-1209 du 29 septembre 2011 modifiant les dispositions relatives au contrôle de la tarification à l'activité des établissements de santé ;

VU l'arrêté n°290/2010 en date du 7 juillet 2010 fixant la composition nominative de la commission de contrôle T2A pour la région Poitou-Charentes, modifié ;

VU l'arrêté n°2015/831 en date du 8 juin 2015 modifiant la composition nominative de la commission de contrôle T2A pour la région Poitou-Charentes ;

VU l'avis de la commission de contrôle T2A du 7 juillet 2015.

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{er} :

Le programme de contrôle externe 2015 des établissements de santé sous T2A en Poitou-Charentes, est arrêté tel que figurant en annexe du présent acte.

ARTICLE 2 :

Le programme de contrôle proposé par l'Unité de Coordination Régionale répond par ailleurs aux exigences de la stratégie arrêtées par les caisses nationales d'assurance maladie dans le cadre de l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie et approuvées par l'Etat : engager les acteurs concernés au respect des règles de facturation relatives à la T2A, en particulier en mettant en œuvre les contrôles et sanctions financières prévues à l'article L.162-22-18 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE 3 :

Le présent arrêté peut être contesté par voie de recours administratif (gracieux ou hiérarchique) ou par voie de recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Poitiers dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

ARTICLE 4 :

Le Directeur de la Stratégie de l'Agence Régionale de Santé de Poitou-Charentes est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Poitou-Charentes et notifié aux Directeurs des organismes et services d'Assurance Maladie.

Fait à Poitiers,

Le Directeur Général

François MAURY

La Directrice de Cabinet

Magali STEUER

PROGRAMME
DE CONTROLE EXTERNE 2015
DES ETABLISSEMENTS DE SANTE SOUS T2A
EN POITOU-CHARENTES

Programme proposé par la commission de contrôle T2A le 7 juillet 2015
Programme arrêté par le Directeur Général de l'ARS le 10 juillet 2015
(Arrêté n°2015/1069 en date du 10 juillet 2015)

I - REGLEMENTATION

1) La tarification à l'activité

La réforme de la tarification à l'activité est instituée par la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 relative au financement de la Sécurité Sociale. Cette réforme base l'allocation de ressources des établissements MCO sur trois modalités de financement :

- ✓ des catégories de prestations d'hospitalisation,
- ✓ des forfaits annuels pour certaines activités (accueil et traitement des urgences, prélèvements d'organes, transplantations d'organes et greffes de moelle osseuse...),
- ✓ une dotation de financement des Missions d'Intérêt Général et d'Accompagnement des Contrats (MIGAC).

2) Le contrôle des prestations d'hospitalisation

Le contrôle médical des prestations prises en charge par les organismes d'Assurance Maladie est prévu par l'article L 315-1 du Code de Sécurité Sociale.

Pour les prestations d'hospitalisation donnant lieu à prise en charge par l'Assurance Maladie, le contexte réglementaire des débouchés du contrôle est double :

- ✓ l'article L.162-22-18 du Code de la Sécurité Sociale qui prévoit des sanctions financières notifiées par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé en cas de manquement aux règles de facturation fixées en application des dispositions de l'article L.162-22-6, d'erreur de codage ou d'absence de réalisation d'une prestation facturée.
- ✓ les débouchés propres à l'Assurance Maladie décrits dans la LR DCCRF 18-2007, dont notamment la possibilité de recouvrement des sommes indues par l'organisme de prise en charge en cas de non-respect des règles de tarification au titre de l'article L. 133-4 du Code de la Sécurité Sociale.

Le décret du 16 mars 2006, pris en application de l'article L. 162-22-18 :

- ✓ définissait la composition et les prérogatives de l'UCR,
- ✓ précisait les conditions de mise en œuvre des contrôles externes de la T2A,
- ✓ dictait le barème des sanctions applicables.

La création, le 1^{er} avril 2010, en vertu de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 dite loi « Hôpital, patients, santé et territoire », des agences régionales de santé (ARS) a modifié les procédures.

Les articles L 162-42-8 et 162-42-9, modifiés par le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, précisent la composition et le rôle de la commission de contrôle de l'ARS :

- ✓ Cette commission propose au directeur général de l'ARS le programme de contrôle régional annuel qu'elle élabore sur la base du projet préparé par l'UCR
- ✓ Elle donne un avis au directeur de l'ARS sur la sanction éventuelle et sur son montant lorsque celui-ci a décidé de mener la procédure à son terme.

Le décret n°2006-307 du 16 mars 2006, pris en application de l'article L 162-22-18 du code de sécurité sociale, a été modifié par Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 : le montant de la sanction est déterminé par le directeur général de l'ARS, après avis de la commission de contrôle, en fonction de la gravité des manquements constatés et dans la limite de 5% des recettes assurance maladie de l'établissement (article R 162-42-12 modifié par décret n° 2010-344 du 31 mars 2010).

Par ailleurs l'article R 162-42-14, modifié par le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, précise que lorsque l'établissement fait obstacle à la préparation ou à la réalisation du contrôle, l'UCR informe le Directeur général de l'ARS qui adresse à l'établissement une mise en demeure de mettre fin à cet obstacle ou de prendre les mesures qui s'imposent dans un délai de 15 jours et en informe la commission de contrôle.

Le décret n°2011-1209 du 29 septembre 2011 entré en vigueur le 1^{er} octobre 2011 modifie :

- le dispositif de pilotage du contrôle externe de la T2A
- le caractère contradictoire de la procédure : l'établissement a désormais 1 mois pour faire connaître ses observations sur le rapport de contrôle qui lui est envoyé à la suite du contrôle sur site ;
- le calcul des sommes à payer : les sous facturations constatées sont intégrées aux calculs
- les modalités de calcul des sanctions :
Désormais 3 barèmes doivent être pris en compte pour le calcul de la sanction :
 - Taux d'anomalie x recette assurance maladie du champ contrôlé
 - Sommes indues x 10
 - Sanction < 5% de la recette assurance maladie totale de l'établissementIl convient de conserver comme montant maximal le montant calculé le moins défavorable à l'établissement
- L'établissement peut demander à être entendu par le DG ARS dans un délai de 1 mois suivant la 1^{ère} notification
- Si, à la suite des observations ou de l'entretien avec l'établissement, le DG ARS décide de poursuivre la procédure, il saisit la commission de contrôle qui a 2 mois pour donner son avis après avoir entendu l'établissement ou reçu ses observations. Le DG ARS aura ensuite 1 mois pour prendre une décision définitive.
- La modulation de la sanction se fait en fonction de la gravité des manquements constatés et de leur caractère réitéré ou non
- la révision du montant de la sanction doit être faite si une décision juridictionnelle réduit le montant des sommes indues

La circulaire DSS/SD1/MCGR/2011/395 du 20 octobre 2011 relative à ces nouvelles dispositions réglementaires, précise les modalités de mise en œuvre.

II - CONTEXTE

1) L'Unité de Coordination Régionale (UCR)

En Poitou-Charentes, la composition initiale de l'UCR a été arrêtée par décision du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Poitou-Charentes du 26 juillet 2010

Un nouvel arrêté en date du 27/05/2015 modifie la composition de l'UCR Poitou-Charentes.

Elle est composée de :

✓ Pour l'équipe médicale :

- ▶ Dr François Xavier FARISY, médecin conseil du régime général, président de l'UCR
- ▶ Dr Caroline ALBERQUE, médecin ARS
- ▶ Dr Catherine BOLUT, médecin coordonnateur, représentant le régime agricole
- ▶ Dr Alice COUMES, médecin conseil, régime général, DRSM Limousin Poitou-Charentes
- ▶ Dr Dominique-Jacques SUZANNE, médecin conseil chef de service, représentant le régime des indépendants

✓ Pour l'équipe administrative :

- ▶ Mme Myrtille BOIXIERE, représentant de la CPAM de la Charente Maritime

Programme de contrôle T2A – 2015 – Poitou-Charentes
ARS et Caisses d'Assurance Maladie

9 juillet 2015

- ▶ Mme Jocelyne CLEMENT, analyste financier ARS
- ▶ Mme Pierrette FLOCH, représentant du Directeur Coordonnateur sur la GDR du Poitou Charentes, CPAM de la VIENNE
- ▶ Mme Ingrid CAQUINEAU, gestionnaire PMSI ARS

Conformément à l'art. R. 162-42-9 du CSS, l'UCR assure les missions suivantes :

- ✓ Établir un projet de programme de contrôle régional annuel
- ✓ Le soumettre à la commission de contrôle de l'ARS qui va le proposer au Directeur de l'ARS
- ✓ Une fois le programme accepté par le Directeur de l'ARS et les établissements concernés Informés, coordonner la réalisation des contrôles et en assurer le suivi.
- ✓ En cas de manquements constatés à l'issue d'un contrôle, transmettre aux caisses d'affiliation des assurés les éléments permettant de recalculer le montant des factures aux fins de répétition de l'indu et servant de base à la détermination du montant de la sanction,
- ✓ Procéder au calcul du montant maximal de la sanction et transmettre un rapport de synthèse à destination du DG ARS en cas d'établissement sanctionnable.
- ✓ procéder au bilan annuel de mise en œuvre du programme.

2) Les orientations 2015

Le contrôle externe de la tarification à l'activité vise à inciter les établissements de santé à être attentifs et vigilants quant à la qualité de l'application des règles de codage et de facturation de leur activité.

Il s'agit d'un contrôle de la régularité et de la sincérité de la facturation, qui ne saurait se confondre avec un audit externe sur la qualité du codage ou un contrôle de la pertinence des soins apportés par les établissements de santé à leurs patients.

Les priorités nationales de contrôle sont déterminées chaque année, notamment à partir des activités pour lesquelles il est constaté des comportements déviant repérés à partir des atypies et anomalies de codage.

Les priorités nationales de contrôle retenues pour la campagne 2015 sont issues de déviations repérées lors des campagnes de contrôle précédentes à partir des analyses statistiques des bases PMSI 2014.

Elles ont été élaborées en respectant le moratoire demandé par la DGOS sur les périmètres pour lesquels des réflexions sont en cours (hôpital de jour de médecine en diabétologie, addictologie, psychiatrie).

Ces priorités ont été présentées au Conseil de l'hospitalisation le 27/03/2015.

Le programme régional de contrôle externe est inscrit aux programmes de travail des différents organismes impliqués.

Il reprend les priorités nationales de contrôle définies, pour l'année 2015, par l'UNCAM et l'Etat et reprises dans l'instruction n° DGOS/R1/DSS/MCGR/2015/173 du 19/05/2015.

Ces priorités nationales sont les suivantes :

- La facturation des structures HAD : un pré-ciblage national est établi à partir d'atypies observées grâce aux outils fournis par l'ATIH :
 - atypies des séquences
 - atypies des combinaisons de modes de prises en charge
 - incompatibilité IFK et mode de prise en charge

o tests DATIM HAD.

- Les activités non prises en charge par l'assurance maladie : la priorité nationale est de contrôler :
 - les essais cliniques de phase I ;
 - les Interventions dites «de confort» pour les actes mentionnés comme non remboursables à la CCAM, et plus particulièrement les actes d'esthétique.

Par ailleurs, tout codage par assimilation d'actes non-inscrits à la CCAM doit faire l'objet d'une remontée nationale auprès des services compétents de la CNAMTS.

- Le codage du diagnostic principal : la priorité nationale est de contrôler plus particulièrement le respect de la règle S1, à savoir les situations d'une prise en charge dite de surveillance négative. Il s'agit le plus souvent d'hospitalisations de courte durée (environ 5 jours) en vue de réévaluer la situation et/ou modifier le traitement d'une pathologie chronique.

Le DP est un code Z du chapitre XX de la CIM10 correspondant au mieux à la prise en charge et non un code de pathologie active.

Sont exclus de ces contrôles, les séjours pour diabète déséquilibré en raison d'une modification de l'algorithme de groupage en 2015.

- Les séjours avec comorbidités : les CMA constituent un enjeu financier fort dans la mesure où elles représentent plus de 50% de la valorisation des RSA contrôlés.

Les CMA en forte progression depuis 2013 sont des pathologies non prises en charge, le plus souvent découvertes sur un examen programmé de façon systématique (anémie, carence en vitamine D, malnutrition, hypovolémie, trouble cognitif léger, ...).

La priorité nationale est de contrôler des CMA uniques de niveaux de sévérités 3 et 4 :

- sur des séjours de courte durée ;
- dont l'absence de prise en charge peut mettre en jeu l'état de santé ;
- avec une définition robuste des critères diagnostiques (référentiels sociétés savantes).

- Les actes et consultations externes facturés en hospitalisation : pour rappel, les dispositions du 9° du I de l'article 7 de l'arrêté du 19 février 2009 modifié précisent qu'un GHS d'hôpital de jour ne peut être facturé que dans les cas où sont réalisés des actes qui nécessitent (conditions cumulatives) :

- « une admission dans une structure d'hospitalisation individualisée mentionnée à l'article D.6124-301 du code de la santé publique disposant de moyens en locaux, en matériel et en personnel, et notamment des équipements adaptés pour répondre aux risques potentiels des actes réalisés ;
- un environnement respectant les conditions de fonctionnement relatives à la pratique de l'anesthésie ou la prise en charge par une équipe paramédicale et médicale dont la coordination est assurée par un médecin ;
- l'utilisation d'un lit ou d'une place pour une durée nécessaire à la réalisation de l'acte ou justifiée par l'état de santé du patient. ».

En conséquence, ne doit pas donner lieu à facturation d'un GHS toute prise en charge pouvant habituellement être réalisée dans le cadre des actes et consultations externes.

La priorité nationale est de contrôler :

- o les actes inscrits sur la liste des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » de l'annexe 11 de l'arrêté susmentionné facturés en hôpital de jour chirurgical ;
- o les venues itératives, hors séances, en hôpital de jour médical :
 - au moins trois venues par mois durant 2 mois consécutifs ;

- hors CMD 19 (psychiatrie), CMD 20 (addictologie) et CMD 27 (greffes) ;
- hors diabétologie.

- Les prestations Inter-établissement : les transferts < 2 jours (soit une nuitée au maximum) sont considérés comme des prestations Inter-établissements, qui n'interrompent pas le séjour du patient.

L'article 9 de l'arrêté du 19 février 2009 modifié dispose ainsi que pour la facturation des GHS, les transferts d'une durée inférieure à deux jours dans un autre établissement n'interrompent pas le séjour. La seule exception est contenue au dernier alinéa du même article disposant que lorsque le patient est hospitalisé et qu'il est pris en charge dans un autre établissement pour la réalisation d'une prestation de séjours ou de soins correspondant à un GHM de la catégorie majeure 28 à l'exception des GHM 28Z14Z (transfusions), 28Z15Z (oxygénothérapie) et 28Z16Z (aphérèses sanguine), chaque établissement facture sa prestation.

Le guide méthodologique MCO n°2014-6bis précise que « la prestation de B intervient sans interruption de l'hospitalisation en A, établissement demandeur de la prestation (...). La prestation de B n'est pas facturée à l'Assurance Maladie car c'est à A que B la facture ».

La priorité nationale est de contrôler les séjours facturés à l'Assurance Maladie par les établissements prestataires (établissements B).

- Les séjours « contigus » : les séjours contigus désignent des hospitalisations successives réalisées pour un même patient au sein d'une même entité juridique, dont la date d'entrée est égale à la date de sortie de l'hospitalisation précédente.

Pour rappel, les dispositions de l'article 9 de l'arrêté du 19 février 2009 modifié précisent que lorsqu'un patient est réadmis dans un établissement de santé le même jour que son jour de sortie, le séjour n'est pas interrompu et un seul GHS peut être facturé.

Cette priorité nationale cible deux situations de séjours dits « contigus » :

- pour les CHU multi-sites : la facturation de trois GHS tous différents ou plus de trois GHS par un CHU multi-sites en lieu et place d'un GHS unique de trois ou plus de trois RUM. Le guide méthodologique MCO n°2014-6bis précise la notion de mutation : « Mutation : Le patient vient d'une autre unité médicale d'hospitalisation ou le patient sort vers une autre unité médicale d'hospitalisation appartenant à la même entité juridique pour les établissements de santé publics ».
- pour tous les autres établissements ex-DG et ex-OQN : la facturation de deux GHS par le même établissement alors que la date de sortie de la première hospitalisation est égale à la date d'entrée de la seconde hospitalisation. Le guide méthodologique MCO n°2014-6bis précise que « Lorsqu'un patient est réadmis dans un établissement de santé le même jour que son jour de sortie, les deux séjours sont considérés comme constituant un seul séjour donnant lieu à la production d'un RSS unique ».

- LAMDA (logiciel d'aide à la mise à jour des données d'activité) dans les établissements ex-DG : L'outil LAMDA, logiciel d'aide à la mise à jour des données d'activité, mis à disposition par l'ATIH, permet aux établissements ex-DG de transmettre sur la plateforme e-pmsi à année n+1 les données d'activité de l'année n non valorisées ou de les modifier si des éléments nouveaux sont intervenus.

Depuis la campagne 2011, il a été constaté que les établissements utilisent l'outil LAMDA pour modifier les données des activités concernées par le contrôle externe avant, pendant et après le contrôle sur site.

La priorité nationale a pour objectif de contrôler les valorisations opérées via LAMDA, notamment le respect de ses conditions d'utilisation, tels que l'approbation de l'ARS pour toute modification de la base PMSI et la motivation par l'établissement des modifications de ses séjours.

Le projet de programme de contrôle proposé par l'UCR répond par ailleurs aux exigences de la stratégie arrêtée par les caisses nationales d'assurance maladie dans le cadre de l'UNCAM et approuvée par l'Etat : dissuader les acteurs concernés de transgresser les règles de facturation relatives à la T2A, en particulier en mettant en œuvre les sanctions financières prévues à l'article L.162-22-18 du code de la sécurité sociale.

Par courriers du 21/01 et du 21/04/2015, l'avis du Directeur Général de l'ARS a été requis concernant les établissements pré-ciblés. Une réponse favorable a été renvoyée le 12/05/2015 concernant les établissements inscrits au projet de programme 2015.

III – PRESENTATION DU PROJET DE PROGRAMME 2015

Le choix des établissements et des activités inclus dans le projet de l'UCR résulte de l'analyse des résultats des contrôles des années précédentes des établissements et de la mise en œuvre d'une méthodologie de ciblage sur les bases de tous les établissements financés par T2A :

- ✓ étude des tableaux de résultats DATIM et MAT2A
- ✓ requêtes sur les bases du PMSI et sur les bases de liquidation de l'Assurance Maladie pour les établissements ex-OQN

Les prestations étudiées ont été réalisées entre le 1^{er} mars 2014 et le 31 décembre 2014.

Le nombre exact de séjours à contrôler dans ce programme sera précisée lorsque les requêtes définitives auront été faites et les « paniers » réalisés. De plus, lors de la réalisation de ces requêtes définitives et des « paniers », il est possible que la numérotation des champs soit modifiée mais la définition même du champ à contrôler restera constante.

Il convient également de préciser que, pour répondre aux exigences d'homogénéité des champs de contrôle et de représentativité d'un échantillon éventuel, chaque champ défini sera contrôlé :

- dans son exhaustivité s'il n'est pas sanctionnable
- s'il est sanctionnable :
 1. dans son exhaustivité si le nombre de séjours sélectionnés est inférieur à 300
 2. à hauteur d'au moins 150 séjours tirés au sort de façon aléatoire si le nombre de séjours sélectionnés est compris entre 300 et 1500 séjours
 3. A hauteur de 10% du nombre de séjours sélectionnés si ce nombre est supérieur à 1500 séjours

Le volume de séjours proposé pour le programme de contrôle 2014 doit également tenir compte des moyens disponibles dans les services médicaux du régime général, de la MSA, du RSI et de l'ARS.

Le détail des requêtes utilisées est mentionné dans les grilles de ciblage.

1) Le choix des établissements

Pour le programme 2015, il a été fait le choix d'écartier du ciblage les sites hospitaliers MCO et HAD contrôlés en 2013 et 2014.

Par ailleurs, la sélection des établissements s'est faite également dans un souci de répartition géographique et ex DG/ex OQN équitable et en fonction de l'importance du score d'anomalies de l'établissement au regard des tests DATIM.

Les établissements MCO retenus sont :

- ❖ Centre Hospitalier d'ANGOULEME (16)
- ❖ Centre Hospitalier de COGNAC (16)
- ❖ Centre Hospitalier de SAINTES (17)
- ❖ Clinique PASTEUR (17)
- ❖ Polyclinique de POITIERS (86)

Le pré-ciblage national des établissements HAD a retenu deux établissements en Poitou-Charentes pour la campagne 2015 :

- ❖ L'HAD de POITIERS (86)
- ❖ L'HAD du CHU DE POITIERS (86)

2) Le choix des champs de contrôle

✓ Les séjours avec comorbidité associées :

Le ciblage se réfère aux tests DATIM. Les racines référencées par ces tests sont étudiées à la recherche de l'utilisation systématique en diagnostic associé significatif de certains codes ou de codages redondants par rapport au diagnostic principal.

Le ciblage a porté sur RSA de niveaux 3 et 4 pour des durées de séjours courtes.

Pour certains établissements, le ciblage est élargi au RSA de niveau 2, le nombre de RSA concernés par le résultat des tests étant insuffisant.

✓ Les suspicions d'anomalie de codage du DP :

Le contrôle recherche le non-respect des règles de codage édictées par le guide de production des RSS. Certains champs ciblent des séjours de soins palliatifs.

Les concertations organisées au moment du contrôle sur site de ces séjours sont l'occasion d'un rappel pédagogique des règles de bonne pratique en matière de codage de l'information médicale.

✓ Facturation d'un GHS pour des activités relevant des soins externes :

Ce type de séjour fait l'objet de contrôles itératifs dans chaque programme annuel. Il s'agit de rechercher des facturations de GHS pour des prises en charge relevant d'activité externe avec ou sans forfait (SE, FFM, FSD) ou d'ATU.

Les contrôles portent sur des séjours sans actes, ou avec actes des listes ouvrant droit à facturation d'un SE ou d'un FFM, ou avec actes réalisés habituellement en soins externes.

✓ Prestations inter établissement :

Le test DATIM n°64 permet de repérer les séjours pour lesquels on suspecte un transfert provisoire du patient dans un autre établissement pour réalisation d'une prestation (moins de 2 nuitées) et pour lequel les modes d'entrée et sortie sont codés en transfert, ce transfert n'interrompant pas le séjour et ne devant donc pas donner lieu à facturation de 2 GHS.

De la même façon l'établissement prestataire ne doit pas facturer de GHS et doit utiliser le code 0 pour les modes d'entrée et de sortie du patient.

✓ Séjours contigus :

Le test DATIM n°98 permet de repérer des paires de séjours successifs, pour un même patient, séparés par moins de 48 h. Une requête est alors effectuée qui dénombre les séjours.

Par ailleurs, quelle que soit la priorité nationale visée pour chaque champ de contrôle, le respect de toutes les règles de codage sera vérifié pour chaque séjour contrôlé

A réception du courrier de l'ARS l'informant d'un contrôle T2A, un établissement ne doit plus transmettre de fichiers LAMDA sur les séjours concernés par le ciblage. Si tel était le cas, un contrôle de l'utilisation de LAMDA pourra éventuellement faire l'objet d'un avenant au programme de contrôle.

3) Le choix des débouchés

Conformément à la réglementation, deux types de débouchés sont possibles :

- les sanctions financières, conformément à l'article L 162-22-18 du CSS,
- les autres débouchés propres à l'Assurance Maladie, en particulier récupération d'indus : désormais les nouvelles dispositions réglementaires (art. R 162-42-11-1 du CSS) prévoient que les sous facturations constatées sur l'échantillon contrôlé doivent être déduites des surfacturations lors de la procédure de recouvrement prévue à l'article L. 133-9-3 du CSS prévue à l'article L133-4 du CSS.

Les débouchés doivent être envisagés dès la composition du programme de contrôle.

Pour ce programme 2015, des sanctions financières sont proposées pour tous les établissements dans la mesure où ils ont tous fait l'objet d'un contrôle antérieur au cours duquel le nécessaire respect des différentes règles de codage a été rappelé.

ssss

Les différents intervenants dans les contrôles sur site sont listés en annexe I

Pour chaque établissement retenu dans le programme, le détail des champs de contrôle figure en annexe II.

IV – CALENDRIER DE MISE EN OEUVRE

Le calendrier de mise en œuvre du programme de contrôle 2015 est le suivant :

- ✓ finalisation du pré-projet par l'UCR et définition des moyens mis en œuvre par les services médicaux 24/06/2015
- ✓ présentation à la commission de contrôle le 07/07/2015
- ✓ Décision du Directeur Général de l'ARS et envoi des courriers d'information aux établissements début juillet 2015
- ✓ mise en œuvre des contrôles sur site à partir mi-septembre 2015

Pour l'UCR
Dr François-Xavier FARISY

Pièces annexes :

- 1 – composition des équipes
- 2 – grilles de ciblage par établissement
- 3 – glossaire

COMPOSITION DES EQUIPES DE CONTRÔLE SUR SITE

Médecins susceptibles de participer au contrôle :

- 1) Dr Pierre BEBIEN (ELSM 79)
- 2) Dr Stéphanie BEZAT - BLANCO (ELSM 86)
- 3) Dr Martine BERNARD (MSA)
- 4) Dr Hélène BOUTIQUE (RSI)
- 5) Dr Michelle CAPILLON (ELSM 17)
- 6) Dr Christian FARAUD (ELSM 87)
- 7) Dr Françoise JARRY (MSA 79-86)
- 8) Dr Mireille LAGARDE (ELSM 87)
- 9) Dr Hélène MAILLET (DRSM Limoges)
- 10) Dr Jean-Christophe PRUNIER (ELSM 79)
- 11) Dr Dominique PUTS (ELSM 17)
- 12) Dr Valérie VAILLENDET (ELSM 16)

Pharmaciens conseils susceptibles de participer au contrôle :

- 13) Dr Martine CHASTAGNER (ELSM 87)
- 14) Dr Aurélie DAVALO (ELSM 16)
- 15) Dr Nathalie MONDOULET (ELSM 86)
- 16) Dr Laurence NANCY (ELSM 87)
- 17) Mme Éliane PARRA (ELSM 17)

Accompagnés d'agents administratifs :

- 1) Mme Typhaine BECHU (ELSM 19)
- 2) Mme Chantal BECHU (ELSM 86)
- 3) Mme Rose Lyne BERNARD (ELSM 17)
- 4) Mme Marie CARLES (DRSM)
- 5) Mme Mélanie CHARTIER (ELSM 86)
- 6) Mme Annie DESSERAUD (ELSM 16)
- 7) Mme Elisabeth FARGE (ELSM 19)
- 8) Mlle Isabelle LANNAUD (ELSM 17)
- 9) Mme Brigitte MAGNIER (ELSM 17)
- 10) Mme Natacha PASDELOUP (DRSM)
- 11) Mme Céline PROUST (ELSM 23)
- 12) Mme Sophie ROULET (ELSM 87)

La composition des équipes, lors des contrôles sur site, sera préalablement communiquée à chaque établissement dans le courrier adressé par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

GRILLES DE CIBLAGÉ PAR ETABLISSEMENT

Etablissements MCO :

- ❖ Centre Hospitalier d'ANGOULEME (16)
- ❖ Centre Hospitalier de COGNAC (16)
- ❖ Centre Hospitalier de SAINTES (17)
- ❖ Clinique PASTEUR (17)
- ❖ Polyclinique de POITIERS (86)

Etablissements HAD :

- ❖ L'HAD DE POITIERS (86)
- ❖ L'HAD du CHU DE POITIERS (86)

CENTRE HOSPITALIER D'ANGOULEME
Rond Point de Girac, CS 55015, St Michel 16959 ANGOULEME CEDEX 9
Finess : 160000451
Autorisations d'activité ou reconnaissances contractuelles : activité interventionnelle en cardiologie, chirurgie (hospitalisation complète – chirurgie ambulatoire), médecine, prélèvements d'organes, prélèvements des tissus, maternité niveau 2B, réanimation, traitement du cancer (utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellés, sein, urologie, ORL, gynécologie, digestif, chimiothérapie ou autre traitement spécifique du cancer), urgences, SLD, SSR, UNV
Période contrôlée : 01.03.2014 au 31.12.2014
Médecin conseil responsable du contrôle sur site : Docteur Valérie VAILLENDET
Organisme : CNAMTS - DRSM Limousin Poitou-Charentes
Période du contrôle sur site : du 02 novembre au 04 décembre 2015
Nombre total de séjours à contrôler : 766
Champs sanctionnables : n°1 et 2

Champ de contrôle N° 1 - SANCTIONNABLE

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : durée de séjour = 0 jour ; mode d'entrée = mode de sortie = 8 ; provenance ≠ 5 ; hors CMD 14, 15 et 28 ; hors niveau J ; nombre d'actes = 0 ou 1 et acte ≠ JJPE001, HPJB001, DERP003 ; hors GHS 9999 ; mois de sortie > 02

Motif de ciblage : priorités nationales: actes et consultations externes facturés en hospitalisation

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et tirage au sort

Nombre de dossiers à contrôler : 200 / 611

Champ de contrôle N° 2 - SANCTIONNABLE

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours référencés dans les CMD 06 et 07 (tube digestif et système hépatobiliaire) ; niveau de sévérité 3 ou 4 ; âge > 2 et < 69 ans ; mois de sortie > 02

Motif de ciblage : priorités nationales : séjours avec comorbidités

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 145 /145

Champ de contrôle N° 3

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours référencés dans les CMD 05 (affections de l'appareil circulatoire) ; niveau de sévérité 3 ou 4 ; âge > 2 et < 69 ans ; durée de séjour < 20 jours ; mois de sortie > 02

Motif de ciblage : priorités nationales : séjours avec comorbidités

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 69/69

Champ de contrôle N° 4

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours référencés dans la CMD 08 (appareil musculo squelettique et tissu conjonctif) ; niveau de sévérité 2, 3 ou 4 ; mode de sortie ≠ 9 ; âge > 2 et < 69 ans ; durée de séjour < 25 jours ; mois de sortie > 02

Motif de ciblage : priorités nationales : séjours avec comorbidités

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 142 /142

Champ de contrôle N° 5

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours contigus, 2^{ème} séjour référencé dans le test DATIM 98 (séjour d'hospitalisation contigus pour un même patient dans l'établissement) ; mois de sortie > à 02

Motif de ciblage : priorités nationales : séjours contigus

Mode de sélection des séjours : requête DATIM séjours contigus et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 190/190

Champ de contrôle N° 6

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours avec DP = Z51.5 ; mode de sortie = 9 ; durée de séjour < 5 jours ; mois de sortie > à 02

Motif de ciblage : priorités nationales : recherche d'erreur de codage portant sur le DP

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 20/20

CENTRE HOSPITALIER DE SAINTES
11 Bd Ambroise Paré BP 326 - 17108 SAINTES CEDEX
Finess : 170780175
Autorisations d'activité ou reconnaissances contractuelles : activité interventionnelle en cardiologie, chirurgie (hospitalisation complète – chirurgie ambulatoire), médecine, maternité niveau 2B, prélèvements d'organes, prélèvements de tissus, réanimation, SLD, traitement du cancer (sein, urologie, ORL, gynécologie, digestif, radiothérapie, chimiothérapie ou autre traitement spécifique du cancer) urgences, UNV
Période contrôlée : 01.03.2014 au 31.12.2014
Médecins conseils responsable du contrôle sur site : Dr Dominique PUTS et Docteur Hélène MAILLET
Organisme : CNAMTS - DRSM Limousin Poitou-Charentes
Période du contrôle sur site : du 04 janvier au 05 février 2016
Nombre total de séjours à contrôler : 726
Champs sanctionnables : n°1 et 6

Champ de contrôle N° 1 - SANCTIONNABLE

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : durée de séjour = 0 jour ; mode d'entrée = mode de sortie = 8 ; hors CMD 05, 23, 28 ; hors niveau J ; nombre d'actes = 0 ou 1 et acte ≠ HPJB001, hors GHS 9999 ; mois de sortie > 02

Motif de ciblage : priorités nationales: actes et consultations externes facturés en hospitalisation

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et tirage au sort

Nombre de dossiers à contrôler : 300 / 654

Champ de contrôle N° 2

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours avec DP = Z51.5 ; mode de sortie = 9 ; durée de séjour ≤ 7 jours; mois de sortie > 02

Motif de ciblage : priorités nationales : recherche d'erreur de codage portant sur le DP

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 8/8

Champ de contrôle N° 3

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours référencés dans la CMD 04 (affections de l'appareil respiratoire) ; niveau de sévérité 3 ou 4 ; âge > 2 et < 69 ans; mode de sortie ≠ 9 ; durée de séjour < 20 jours ; mois de sortie > 02

Motif de ciblage : priorités nationales : séjours avec comorbidités

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 59/59

Champ de contrôle N° 4

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours référencés dans les CMD 06 et 07 (affection du tube digestif et affection du système hépatobiliaire et du pancréas) ; mode de sortie ≠ 9 ; durée de séjour < 25 jours ; niveau de sévérité 3 ou 4 ; âge > 2 et < 69 ans ; mois de sortie > 02

Motif de ciblage : priorités nationales : séjours avec comorbidités

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 63/63

Champ de contrôle N° 5

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours référencés dans les CMD 05 (affections de l'appareil circulatoire) ; niveau de sévérité 3 ou 4 ; âge > 2 et < 79 ans ; mode de sortie ≠ 9 ; durée de séjour < 25 jours ; mois de sortie > 02

Motif de ciblage : priorités nationales : séjours avec comorbidités

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 63/63

Champ de contrôle N° 6 - SANCTIONNABLE

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours référencés dans la CMD 11 (affections du rein et des voies urinaires) ; niveau de sévérité 3 ou 4 ; âge > 2 et < 79 ans ; mode de sortie ≠ 9 ; durée de séjour < 30 jours ; mois de sortie > 02

Motif de ciblage : priorités nationales : séjours avec comorbidités

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 77/77

Champ de contrôle N° 7

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours contigus, 2^{ème} séjour référencé dans le test DATIM 98 (séjour d'hospitalisation contigus pour un même patient dans l'établissement) ; mois de sortie > à 02

Motif de ciblage : priorités nationales : séjours contigus

Mode de sélection des séjours : requête DATIM séjours contigus et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 150/150

Champ de contrôle N° 8

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : mode d'entrée = mode de sortie = 7 ; provenance = destination = 1 ; durée de séjour < 2 jours ; mois de sortie > 02

Motif de ciblage : priorités nationales : prestations inter établissement

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 6/6

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DU PAYS DE COGNAC
65 av. d'Angoulême – CS 50264 – CHATEAUBERNARD – 16112 COGNAC Cedex
Finess : 160014411
Autorisations d'activité ou reconnaissances contractuelles : médecine, périnatalité (gynécologie obstétrique), SLD, SSR, traitement du cancer (chimiothérapie), urgences (SU – SMUR)
Période contrôlée : 01.03.2014 au 31.12.2014
Médecin conseil responsable du contrôle sur site : Docteur Valérie VAILLENDET
Organisme : CNAMTS - DRSM Limousin Poitou-Charentes
Période du contrôle sur site : 29 février au 01 avril 2016
Nombre total de séjours à contrôler : 622
Champs sanctionnables : n° 1 et 2

Champ de contrôle N° 1 - SANCTIONNABLE

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : durée de séjour = 0 jour ; mode d'entrée = mode de sortie = 8 ; nombre d'actes = 0 ou 1 ; hors GHS 9999 ; hors CMD 23 ou 28 ; mois de sortie > à 02

Motif de ciblage : priorités nationales: recherche de facturation de GHS pour activité relevant de soins externes

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 333/333

Champ de contrôle N° 2 - SANCTIONNABLE

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours de niveau de sévérité 3 ou 4 ; âge > 17 ans et < 79 ans ; durée de séjour ≤ 12 jours ; mode de sortie ≠ 9 ; mois de sortie > à 02

Motif de ciblage : priorités nationales : séjours avec comorbidités

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 219/219

Champ de contrôle N° 3

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours avec DP = Z51.5 ; durée de séjour ≤ 12 jours ; mois de sortie > à 02

Motif de ciblage : priorités nationales : recherche d'erreur de codage portant sur le DP

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 16/16

Champ de contrôle N° 4

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours contigus, 2^{ème} séjour référencé dans le test DATIM 98 (séjour d'hospitalisation contigus pour un même patient dans l'établissement) ; mois de sortie > à 02

Motif de ciblage : priorités nationales : séjours contigus

Mode de sélection des séjours : requête DATIM séjours contigus et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 54 /54

POLYCLINIQUE DE POITIERS
1 rue de la Providence – 86000 POITIERS
Finess : 860010321
Autorisations d'activité ou reconnaissances contractuelles : médecine, chirurgie, urgences (SU), traitement du cancer (digestif, urologie, ORL, gynécologie)
Période contrôlée : 01.03.2014 au 31.12.2014
Médecin conseil responsable du contrôle sur site : Docteur Michèle CAPILLON
Organisme : CNAMTS - DRSM Limousin Poitou-Charentes
Période du contrôle sur site : 17 mai au 10 juin 2016
Nombre total de séjours à contrôler : 482
Champs sanctionnables : n°3 et 4

Champ de contrôle N° 1

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : durée de séjour = 0 jour ; mode d'entrée = mode de sortie = 8 ; hors niveau J ; sans code activité 4 ; DP ≠ Z45.2 ; hors GHS 9999 ; hors CMD 28 ; mois de sortie > à 02

Motif de ciblage : priorités nationales: recherche de facturation de GHS pour activité relevant de soins externes

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 44/44

Champ de contrôle N° 2

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours référencés dans la CMD 05 (affections de l'appareil circulatoire) ; niveau de sévérité 3 ou 4 ; mode de sortie ≠ 9 ; durée de séjour < 21 jours ; mois de sortie > 02

Motif de ciblage : priorités nationales : séjours avec comorbidités

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 79/79

Champ de contrôle N° 3 - SANCTIONNABLE

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours référencés dans les CMD 06 et 07 (affections du tube digestif et affections du système hépatobiliaire et du pancréas) ; niveau de sévérité 3 ou 4 ; mode de sortie ≠ 9 ; durée de séjour < 21 jours ; mois de sortie > 02

Motif de ciblage : priorités nationales : séjours avec comorbidités

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 146/146

Champ de contrôle N° 4 - SANCTIONNABLE

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours référencés dans la CMD 08 (appareil musculo squelettique et tissu conjonctif) ; niveau de sévérité 3 ou 4 ; mode de sortie ≠ 9 ; durée de séjour < 21 jours ; mois de sortie > 02

Motif de ciblage : priorités nationales : séjours avec comorbidités

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 93/93

Champ de contrôle N° 5

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours référencés dans la CMD 11 (affections du rein et des voies urinaires) ; niveau de sévérité 3 ou 4 ; mode de sortie ≠ 9 ; durée de séjour < 21 jours ; mois de sortie > 02

Motif de ciblage : priorités nationales : séjours avec comorbidités

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 49/49

Champ de contrôle N° 6

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours avec DP = Z51.5 ; durée de séjour ≤ 10 jours ; mois de sortie > à 02

Motif de ciblage : priorités nationales : recherche d'erreur de codage portant sur le DP

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 23/23

Champ de contrôle N° 7

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours contigus, 2ème séjour référencé dans le test DATIM 98 (séjour d'hospitalisation contigus pour un même patient dans l'établissement) ; mois de sortie > à 02

Motif de ciblage : priorités nationales : séjours contigus

Mode de sélection des séjours : requête DATIM séjours contigus et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 48/48

CLINIQUE PASTEUR
222 avenue de Rochefort – CS 70023 – 17201 ROYAN Cedex
Finess : 170780563
Autorisations d'activité ou reconnaissances contractuelles : chirurgie, traitement du cancer (digestif, gynécologie, sein, urologie, ORL, thorax), maternité niveau 1
Période contrôlée : 01.03.2014 au 31.12.2014
Médecin conseil responsable du contrôle sur site : Docteur Dominique PUTS
Organisme : CNAMTS - DRSM Limousin Poitou-Charentes
Période du contrôle sur site : 14 mars au 08 avril 2016
Nombre total de séjours à contrôler : 362
Champs sanctionnables : n° 1 et 2

Champ de contrôle N° 1 - SANCTIONNABLE

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : durée de séjour = 0 jour ; mode d'entrée = mode de sortie = 8 ; hors niveau J ; sans code activité 4 ; hors GHS 9999 ; hors CMD 14,15 et 28 ; mois de sortie > à 02

Motif de ciblage : priorités nationales: recherche de facturation de GHS pour activité relevant de soins externes

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 117/117

Champ de contrôle N° 2 - SANCTIONNABLE

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours de niveau de sévérité 3 ou 4 ; durée de séjour < 20 jours ; mois de sortie > à 02

Motif de ciblage : priorités nationales : séjours avec comorbidités

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 210/210

Champ de contrôle N° 3

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours référencés dans la CMD 14 (grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum), niveau de sévérité B, C ou D ; mode de sortie = 8 ; mois de sortie > à 02

Motif de ciblage : priorités nationales : séjours avec comorbidités

Mode de sélection des séjours : requête libre DATIM et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler 25/25

Champ de contrôle N° 4

Définition : séjours ayant les caractéristiques communes suivantes : séjours contigus, 2^{ème} séjour référencé dans le test DATIM 98 (séjour d'hospitalisation contigus pour un même patient dans l'établissement) ; mois de sortie > à 02

Motif de ciblage : priorités nationales : séjours contigus

Mode de sélection des séjours : requête DATIM séjours contigus et exhaustivité des séjours

Nombre de dossiers à contrôler : 10/10

L'HAD DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE POITIERS
2 rue de la Millétrie – BP 577 - 86021 POITIERS Cedex
860013077
Autorisations d'activité ou reconnaissances contractuelles : soins de médecine
Période contrôlée : 01.01.2014 au 31.12.2014
Motif de ciblage : priorité nationale : contrôle HAD
Médecin conseil responsable du contrôle sur site : Docteurs Michèle CAPILLON et Dominique PUTS
Organisme : CNAMTS - DRSM Limousin Poitou-Charentes
Période du contrôle sur site : du 21 septembre au 09 octobre 2015
Nombre total de séjours à contrôler : 150 séjours tirés au sort ; contrôle non sanctionnable

L'établissement fera la sélection des séjours contrôlés par tirage au sort de façon aléatoire parmi la totalité des séjours produits en 2014 à l'aide du logiciel LEDDA HAD, le nombre de séquences à contrôler devant être supérieur ou égal à 150.

Si le nombre de séquences sur l'année est proche de 150, l'exhaustivité des séjours et donc des séquences sera contrôlée.

SAS HAD DE POITIERS – HOSPITALISATION A DOMICILE
3 rue de la Providence - 86035 POITIERS
860008929
Autorisations d'activité ou reconnaissances contractuelles : soins de médecine en hospitalisation à domicile
Période contrôlée : 01.01.2014 au 31.12.2014
Motif de ciblage : priorité nationale : contrôle HAD
Médecin conseil responsable du contrôle sur site : Docteurs Michèle CAPILLON et Dominique PUTS
Organisme : CNAMTS - DRSM Limousin Poitou-Charentes
Période du contrôle sur site : du 23 novembre au 14 décembre 2015
Nombre total de séjours à contrôler : 150 séjours tirés au sort ; contrôle non sanctionnable

L'établissement fera la sélection des séjours contrôlés par tirage au sort de façon aléatoire parmi la totalité des séjours produits en 2014 à l'aide du logiciel LEDDA HAD, le nombre de séquences à contrôler devant être supérieur ou égal à 150.

Si le nombre de séquences sur l'année est proche de 150, l'exhaustivité des séjours et donc des séquences sera contrôlée.

GLOSSAIRE

GHS : Groupe Homogène de séjour (correspond à un tarif de séjour)
GHM : Groupe Homogène de Malades (l'algorithme de classification des GHM recense l'ensemble des GHM)
CM : Catégorie Majeure : 1er niveau de classement des RSS (résumé standardisé de sortie) = système fonctionnel
CMD : Catégorie Majeure de Diagnostic : le diagnostic principal du RSS détermine le classement dans la CMD
DP : diagnostic principal
DAS : diagnostic associé significatif
DR : diagnostic relié
CMA : Complications ou morbidités Associées
CMAS : Complications ou morbidités Associées Sévères
PIE : prestations inter établissements
UHCD : Unité d'hospitalisation de courte durée
OGC : outil de gestion des contrôles
RSS : résumé de sortie standardisé
RSA : résumé de sortie anonymisé

Version 11 de la classification des GHM

Libellé des catégories majeures de diagnostic (CMD 1 à 23, 25, 26, l'information est portée par le diagnostic principal du séjour) et des catégories majeures (CM, 27, 28, 90, d'autres informations que le diagnostic principal portent l'information)	N° CMD
Affections du système nerveux	1
Affections de l'œil	2
Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche et des dents	3
Affections de l'appareil respiratoire	4
Affections de l'appareil circulatoire	5
Affections du tube digestif	6
Affections du système hépatobiliaire et du pancréas	7
Affections et traumatismes de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif	8
Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins	9
Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	10
Affections du rein et des voies urinaires	11
Affections de l'appareil génital masculin	12
Affections de l'appareil génital féminin	13
Grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum	14
Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale	15
Affections du sang et des organes hématopoïétiques	16
Affections myéloprolifératives et tumeurs de siège imprécis ou diffus	17
Maladies infectieuses et parasitaires	18
Maladies et troubles mentaux	19
Troubles mentaux organiques liés à l'absorption de drogues ou induits par celles-ci	20
Traumatismes, allergies et empoisonnements	21
Brûlures	22
Facteurs influant sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé	23
Maladies dues à une infection par le VIH	25
Traumatismes multiples graves	26
Transplantations d'organes	27
Séances	28
Erreurs et autres séjours inclassables	90

CODE ACTE CCAM

CODE	LIBELLE
DERP003	Choc électrique cardiaque transcutané [Cardioversion externe], en dehors de l'urgence
JJPE001	Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines par insertion de dispositif intratubaire, par hystéroscope
HPJB001	Évacuation d'un épanchement intrapéritonéal, par voie transcutanée

**Portant autorisation de création et
d'exploitation d'un site internet de commerce
électronique de médicaments**

Le Directeur Général

de l'Agence Régionale de Santé Poitou-Charentes

Vu le Code de Santé Publique, et notamment ses articles L.1111-8, L.5121-5, L.5125-1, L.5125-17, L.5125-33, L.5125-35 à L.5125-41, R.1111-13, et R.5125-70 à R.5125-74 ;

Vu l'ordonnance n° 2012-1427 du 19 décembre 2012 relative au renforcement de la sécurité de la chaîne d'approvisionnement des médicaments, à l'encadrement de la vente de médicaments sur internet et à la lutte contre la falsification de médicaments, et notamment ses articles 3, 7 et 23 ;

Vu l'ordonnance du juge des référés du Conseil d'Etat en date du 14 février 2013 ;

Vu le décret n° 2012-1562 du 31 décembre 2012 relatif au renforcement de la sécurité de la chaîne d'approvisionnement des médicaments et à l'encadrement de la vente de médicaments sur internet ;

Vu le décret du 6 mars 2014 portant nomination de monsieur François MAURY en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Poitou-Charentes ;

Vu la liste des hébergeurs agréés mise à jour le juin 2015 par l'ASIP Santé sur le site esante.gouv.fr ;

Vu le courrier et les documents joints à l'appui de la demande en date du 30 avril 2015 de la S.E.L.A.R.L. PHARMACIE SAINT NICOLAS, représentée par madame Nathalie GONON MERCIER, gérant et pharmacien titulaire, reçue à l'Agence Régionale de Santé Poitou-Charentes le 19 mai 2015, en application des dispositions de l'article R.5125-71 du code de la santé publique, complétés par courrier électronique du 8 juillet 2015 reçu de son prestataire;

Considérant que madame Nathalie GONON MERCIER justifie

- être titulaire du diplôme de pharmacien,
- exploiter selon déclaration enregistrée, l'officine de pharmacie concernée,
- être inscrit au tableau de la section A de l'ordre national des pharmaciens et au répertoire des professionnels de santé (RPPS) sous le n° 100001506699;

Considérant que le titulaire de l'officine exploitée sous le nom commercial « PHARMACIE SAINT NICOLAS », régulièrement autorisée au 2 avenue de Provence à Montmorillon (86500) par arrêté préfectoral en date du 20 août 1979, peut se prévaloir des prérogatives attachées à la licence n°189;

Considérant que les éléments figurant au dossier présenté à l'appui de cette demande, dûment complété, devraient pouvoir permettre à madame Nathalie GONON MERCIER d'assurer en toutes circonstances et dans le respect des dispositions législatives et réglementaires applicables notamment des bonnes pratiques y afférent, le fonctionnement à des fins de commerce électronique de médicaments du site internet de l'officine de pharmacie ;

Considérant la délégation de participation à l'exploitation du site internet consentie par le pharmacien titulaire aux pharmaciens adjoints de l'officine.

DECIDE

Article 1^{er} :

La S.E.L.A.R.L. PHARMACIE SAINT NICOLAS, représentée par madame Nathalie GONON MERCIER, gérant et pharmacien titulaire, est autorisée à créer et à exploiter le site internet de l'officine de pharmacie (licence n°189) sise 2 avenue de Provence à Montmorillon (86500) à des fins de commerce électronique de médicaments à l'adresse <http://pharmacie-saint-nicolas.forumsante.com/boutique>

Article 2 :

Sans préjudice d'éventuelles modifications législatives ou réglementaires, la présente autorisation est limitée au commerce électronique des médicaments ayant obtenu l'autorisation de mise sur le marché mentionnée à l'article L.5121-8 du code de la santé publique ou un des enregistrements mentionnés aux articles L.5121-13 et L.5121-14-1 du même code.

Article 3 :

Madame Nathalie GONON MERCIER informera dans les quinze jours suivant la notification de la présente décision le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens de Poitou-Charentes de la création du site internet utilisé à des fins de commerce électronique de médicaments.

Article 4 :

Le titulaire de la présente autorisation et les pharmaciens qui l'exploitent devront assurer la conformité du site Internet de commerce électronique des médicaments aux dispositions législatives et réglementaires applicables.

Article 5 :

Toute modification des éléments de l'autorisation délivrée doit faire l'objet sans délai d'une déclaration à l'Agence Régionale de Santé Poitou-Charentes et au Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens.

Article 6 :

En cas de suspension ou de cessation d'exploitation de son site internet, les pharmaciens titulaires de l'officine en informent sans délai le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé territorialement compétente et le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens.

Article 7 :

La cessation d'activité de l'officine entraîne la fermeture du site internet de commerce électronique de médicaments objet de la présente autorisation.

Article 8 : Un recours administratif (gracieux ou hiérarchique) ou un recours contentieux peut être exercé auprès du tribunal administratif de Poitiers dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision ou à l'égard des tiers à compter de sa publication.

Article 9 : Le Délégué Territorial de la Vienne de l'Agence Régionale de Santé Poitou-Charentes est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Poitou-Charentes.

Le Directeur Général

François MAURY

Par déléation,
Le Directeur des Opérations,
Directeur Général Adjoint,

François FRAYSSE

00 1 1 2 4

DECISION - n° 2015 /

En date du 20 JUIL. 2015

Portant autorisation d'installation d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire spécialisé d'une puissance de 1,5 Tesla dans des locaux situés sur le site du Centre Hospitalier de ROYAN à VAUX-SUR-MER, au G.I.E. « IRM du Pays Royannais »

**Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé de Poitou-Charentes**

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.1434-1 et suivants, L.6122-1 et suivants, R.1434-1 et suivants, R.6122-23 et suivants et D.6122-38 ;

Vu le décret du 6 mars 2014 portant nomination de Monsieur François Maury en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de Poitou-Charentes ;

Vu l'arrêté n° 2014 / 1885 en date du 16 décembre 2014 révisant le plan stratégique régional de santé de la région Poitou-Charentes ;

Vu l'arrêté n° 2014 / 1886 en date du 16 décembre 2014 révisant le schéma régional d'organisation des soins de la région Poitou-Charentes ;

Vu l'arrêté n° 2014 / 1281 en date du 25 septembre 2014 fixant le calendrier 2015 des périodes de réception des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds relevant du schéma régional d'organisation des soins de la région Poitou-Charentes ;

Vu l'arrêté n° 2015 / 140 en date du 5 février 2015 fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour certaines activités de soins énumérées à l'article R.6122-25 du code de la santé publique et pour certains équipements matériels lourds énumérés à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;

Vu la demande enregistrée dans la période de réception du 1^{er} mars 2015 au 30 avril 2015 et présentée par le G.I.E. « IRM du Pays Royannais » (N° FINESS : EJ : 170022099, ET : 170022081), représenté par ses Administrateurs M. Philippe GIZOLME, Directeur du Centre Hospitalier de ROYAN à VAUX-SUR-MER et M. le Docteur Guy ROLAIN, Co-Gérant de la S.A.R.L. « Radiologues du Pays Royannais et Oléronnais », en vue d'obtenir l'autorisation d'installer un appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire spécialisé en ostéoarticulaire d'une puissance de 1,5 Tesla dans des locaux situés sur le site du Centre Hospitalier de ROYAN 4, rue Demange à VAUX-SUR-MER ;

Vu l'avis favorable émis par la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Poitou-Charentes lors de sa séance du 9 juillet 2015 ;

Considérant que le G.I.E. « IRM du Pays Royannais » a dû renoncer à la mise en œuvre de son autorisation accordée le 18 mars 2014 d'installer un appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire dédié aux examens ostéoarticulaires des membres, en raison de l'arrêt de la fabrication par la Société Général Electric Healthcare du seul modèle d'appareil dédié disponible ;

Considérant que le projet présenté est compatible avec les orientations du schéma régional d'organisation des soins de la région Poitou-Charentes révisé qui prévoient cette implantation comportant un tel appareil spécialisé en ostéoarticulaire sur le territoire de santé de la Charente-Maritime Sud et Est ;

Considérant que le projet présenté respecte les conditions techniques de fonctionnement réglementaires ;

DECIDE :

Article 1^{er} :

Le G.I.E. « IRM du Pays Royannais » (N° FINESS : EJ : 170022099, ET : 170022081), représenté par ses Administrateurs M. Philippe GIZOLME, Directeur du Centre Hospitalier de ROYAN à VAUX-SUR-MER et M. le Docteur Guy ROLAIN, Co-Gérant de la S.A.R.L. « Radiologues du Pays Royannais et Oléronnaï », est autorisé à installer un appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire spécialisé en ostéoarticulaire d'une puissance de 1,5 Tesla dans des locaux situés sur le site du Centre Hospitalier de ROYAN 4, rue Demange à VAUX-SUR-MER.

La décision n° 2014 / 294 en date du 18 mars 2014 portant autorisation d'installation d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire dédié d'une puissance de 1,5 Tesla dans des locaux situés sur le site du Centre Hospitalier de ROYAN à VAUX-SUR-MER, au G.I.E. « IRM du Pays Royannais », est abrogée.

Article 2 :

Conformément aux dispositions des articles L.6122-11 et R.6122-36 du code de la santé publique, cette autorisation est subordonnée à l'obligation, d'une part, de procéder à un commencement d'exécution de l'opération dans un délai de trois ans et, d'autre part, de réaliser ladite opération dans un délai de quatre ans, à compter de la date de réception de la notification de la présente décision.

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 la présente autorisation est fixée à cinq ans à compter de la date de réception à l'Agence régionale de santé de Poitou-Charentes de la déclaration de mise en service du présent équipement matériel lourd autorisé, sous réserve des dispositions de l'article 4 de la présente décision.

Article 4 :

Conformément aux dispositions des articles L.6122-4 et D.6122-38 du code de la santé publique la présente autorisation est subordonnée au résultat positif d'une visite de conformité qui devra être réalisée au plus tard dans le délai de six mois suivant la date de mise en service du présent équipement matériel lourd autorisé.

Article 5 :

La présente décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification :

- d'un recours hiérarchique auprès du ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, adressé à la Direction générale de l'organisation des soins, bureau R3, 14 avenue Duquesne, 75350 PARIS 07 SP,
- d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de POITIERS.

Article 6 :

La Déléguée territoriale de la Charente-Maritime de l'Agence régionale de santé de Poitou-Charentes est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Poitou-Charentes.

Fait à Poitiers

Le Directeur Général

François MAURY

Par délégation,
Le Directeur des Opérations,
Directeur Général Adjoint,

François FRAYSSE

00 1 1 2 5

DECISION - n° 2015 /

En date du 20 JUIL. 2015

Portant autorisation d'installation d'un appareil
d'imagerie par résonance magnétique nucléaire
d'une puissance de 3 Tesla dans les locaux du
Pôle neuro-vasculaire du Centre Hospitalier
Universitaire de POITIERS

**Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé de Poitou-Charentes**

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.1434-1 et suivants, L.6122-1 et suivants, R.1434-1 et suivants, R.6122-23 et suivants et D.6122-38 ;

Vu le décret du 6 mars 2014 portant nomination de Monsieur François Maury en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de Poitou-Charentes ;

Vu l'arrêté n° 2014 / 1885 en date du 16 décembre 2014 révisant le plan stratégique régional de santé de la région Poitou-Charentes ;

Vu l'arrêté n° 2014 / 1886 en date du 16 décembre 2014 révisant le schéma régional d'organisation des soins de la région Poitou-Charentes ;

Vu l'arrêté n° 2014 / 1281 en date du 25 septembre 2014 fixant le calendrier 2015 des périodes de réception des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds relevant du schéma régional d'organisation des soins de la région Poitou-Charentes ;

Vu l'arrêté n° 2015 / 140 en date du 5 février 2015 fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour certaines activités de soins énumérées à l'article R.6122-25 du code de la santé publique et pour certains équipements matériels lourds énumérés à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;

Vu la demande enregistrée dans la période de réception du 1^{er} mars 2015 au 30 avril 2015 et présentée par le Centre Hospitalier Universitaire de POITIERS (N° FINESS : EJ : 860013077, ET : 860000223), représenté par son Directeur Général M. Jean-Pierre DEWITTE, en vue d'obtenir l'autorisation d'installer un appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire d'une puissance de 3 Tesla dans les locaux du Pôle neuro-vasculaire ;

Vu l'avis favorable émis par la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Poitou-Charentes lors de sa séance du 9 juillet 2015 ;

Considérant que le projet présenté est compatible avec les orientations du schéma régional d'organisation des soins de la région Poitou-Charentes révisé qui prévoient cette implantation comportant un tel appareil sur le territoire de santé de la Vienne ;

Considérant que le projet présenté respecte les conditions techniques de fonctionnement réglementaires ;

DECIDE :

Article 1^{er} :

Le Centre Hospitalier Universitaire de POITIERS (N° FINESS : EJ : 860013077, ET : 860000223), représenté par son Directeur Général M. Jean-Pierre DEWITTE, est autorisé à installer un appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire d'une puissance de 3 Tesla dans les locaux du Pôle neuro-vasculaire.

Article 2 :

Conformément aux dispositions des articles L.6122-11 et R.6122-36 du code de la santé publique, cette autorisation est subordonnée à l'obligation, d'une part, de procéder à un commencement d'exécution de l'opération dans un délai de trois ans et, d'autre part, de réaliser ladite opération dans un délai de quatre ans, à compter de la date de réception de la notification de la présente décision.

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 la présente autorisation est fixée à cinq ans à compter de la date de réception à l'Agence régionale de santé de Poitou-Charentes de la déclaration de mise en service du présent équipement matériel lourd autorisé, sous réserve des dispositions de l'article 4 de la présente décision.

Article 4 :

Conformément aux dispositions des articles L.6122-4 et D.6122-38 du code de la santé publique la présente autorisation est subordonnée au résultat positif d'une visite de conformité qui devra être réalisée au plus tard dans le délai de six mois suivant la date de mise en service du présent équipement matériel lourd autorisé.

Article 5 :

La présente décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification :

- d'un recours hiérarchique auprès du ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, adressé à la Direction générale de l'organisation des soins, bureau R3, 14 avenue Duquesne, 75350 PARIS 07 SP,
- d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de POITIERS.

Article 6 :

Le Délégué territorial de la Vienne de l'Agence régionale de santé de Poitou-Charentes est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Poitou-Charentes.

Fait à Poitiers

Le Directeur Général

François MAURY

Par délégiton,
Le Directeur des Opérations,
Directeur Général Adjoint,

François FRAYSSE



00 1 1 2 6

ARRÊTE - n° 2015 /

En date du 20 JUIL. 2015

Portant création d'un établissement public de santé dénommé Centre Hospitalier « groupe hospitalier et médico-social du Haut Val de Sèvre et du Mellais » par fusion du Centre Hospitalier de Melle et du Centre Hospitalier de Saint-Maixent-L'Ecole

**Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé de Poitou-Charentes**

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.1422-4 et suivants, L.1434-1 et suivants, L.6122-1 et suivants, L.6141-1 et suivants, R.6141-11 et suivants et D.1432-38 et suivants ;

Vu le décret du 6 mars 2014 portant nomination de Monsieur François Maury en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de Poitou-Charentes ;

Vu l'arrêté n° 2014 / 1885 en date du 16 décembre 2014 révisant le plan stratégique régional de santé de la région Poitou-Charentes ;

Vu l'arrêté n° 2014 / 1886 en date du 16 décembre 2014 révisant le schéma régional d'organisation des soins de la région Poitou-Charentes ;

Vu l'avis favorable en date du 19 mai 2015 du comité technique d'établissement du Centre Hospitalier de Melle à la création d'un établissement public de santé par fusion du Centre Hospitalier de Melle et du Centre Hospitalier de Saint-Maixent-L'Ecole ;

Vu l'avis favorable en date du 18 mai 2015 du comité technique d'établissement du Centre Hospitalier de Saint-Maixent-L'Ecole à la création d'un établissement public de santé par fusion du Centre Hospitalier de Melle et du Centre Hospitalier de Saint-Maixent-L'Ecole ;

Vu l'avis favorable en date du 19 mai 2015 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de Melle à la création d'un établissement public de santé par fusion du Centre Hospitalier de Melle et du Centre Hospitalier de Saint-Maixent-L'Ecole ;

Vu l'avis favorable en date du 20 mai 2015 de la commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier de Saint-Maixent-L'Ecole à la création d'un établissement public de santé par fusion du Centre Hospitalier de Melle et du Centre Hospitalier de Saint-Maixent-L'Ecole ;

Vu la délibération en date du 22 mai 2015 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Melle émettant un avis favorable à la création d'un établissement public de santé par fusion du Centre Hospitalier de Melle et du Centre Hospitalier de Saint-Maixent-L'Ecole ;

Vu la délibération en date du 21 mai 2015 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Saint-Maixent-L'Ecole émettant un avis favorable à la création d'un établissement public de santé par fusion du Centre Hospitalier de Melle et du Centre Hospitalier de Saint-Maixent-L'Ecole ;

Vu la délibération en date du 27 mai 2015 du conseil municipal de Melle émettant un avis favorable à la création d'un établissement public de santé par fusion du Centre Hospitalier de Melle et du Centre Hospitalier de Saint-Maixent-L'Ecole ;

Vu la délibération en date du 26 mai 2015 du conseil municipal de Saint-Maixent-L'Ecole émettant un avis favorable à la création d'un établissement public de santé par fusion du Centre Hospitalier de Melle et du Centre Hospitalier de Saint-Maixent-L'Ecole ;

Vu l'avis favorable émis par la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Poitou-Charentes lors de sa séance du 9 juillet 2015 ;

Considérant que le projet de création d'un nouvel établissement public de santé par fusion du Centre Hospitalier de Melle et du Centre Hospitalier de Saint-Maixent-L'Ecole est compatible avec les orientations du schéma régional d'organisation des soins de la région Poitou-Charentes révisé qui prévoient cette création par fusion comportant notamment le maintien des implantations des activités de soins autorisés sur les sites de Melle et de Saint-Maixent-L'Ecole du territoire de santé des Deux-Sèvres ;

Considérant que ce projet de création par fusion permet de rationaliser entre les deux sites de Melle et de Saint-Maixent-L'Ecole l'organisation de l'offre de soins en médecine, en soins de suite et de réadaptation pour les soins de suite et de réadaptation non spécialisés adultes et pour la prise en charge spécialisée des affections de la personne âgée polypathologique dépendante ou à risque de dépendance et en soins de longue durée, en apportant ainsi une réponse adaptée aux besoins de la population du territoire de santé des Deux-Sèvres ;

ARRÊTE :

Article 1^{er} :

Il est créé avec date d'effet le 1^{er} janvier 2016 un nouvel établissement public de santé par fusion du Centre Hospitalier de Melle sis route de la Roche 79500 MELLE et du Centre Hospitalier de Saint-Maixent-L'Ecole sis 13, rue du Panier Fleuri BP 35 79403 SAINT-MAIXENT-L'ECOLE CEDEX.

Article 2 :

Le nouvel établissement public de santé ainsi créé de ressort intercommunal est dénommé Centre Hospitalier « groupe hospitalier et médico-social du Haut Val de Sèvre et du Mellots ».

Article 3 :

Le siège social de cet établissement public de santé est fixé 13, rue du Panier Fleuri BP 35 79403 SAINT-MAIXENT-L'ECOLE CEDEX.

Article 4 :

Les instances de gouvernance et les organes représentatifs du personnel de cet établissement public de santé doivent être constitués conformément aux dispositions des articles L.6143-5, L.6143-7-5, L.6144-1 et suivants du code de la santé publique et aux dispositions réglementaires qui s'y réfèrent.

Article 5 :

Le directeur et les membres de l'équipe de direction de cet établissement public de santé seront nommés par arrêté du directeur général du centre national de gestion.

Le nouvel établissement devient l'employeur des personnels mentionnés à l'article L. 6152-1 du code de la santé publique exerçant dans les structures transférées.

Les procédures de recrutement et d'avancement, en cours avant la transformation d'un ou de plusieurs établissements publics de santé, peuvent être valablement poursuivies dans le nouvel établissement.

Article 6 :

Le comptable de cet établissement public de santé sera nommé par arrêté du ministre des finances et des comptes publics chargé du budget.

Article 7 :

Le directeur des deux établissements publics de santé fusionnés est chargé de préparer la mise en œuvre de la création de ce nouvel établissement public de santé. Il est notamment chargé de finaliser la clôture des comptes établie par le comptable public, ainsi que toutes les opérations se rapportant à la gestion de l'exercice 2015 de ces deux établissements.

A l'issue de ces opérations, les éléments de l'actif et du passif des deux établissements publics de santé fusionnés, ainsi que les legs et les donations seront transférés au nouvel établissement public de santé.

Ces transferts de biens, droits et obligations ne donnent lieu à aucune indemnité, taxe, salaire ou honoraire.

Le Directeur Général de l'agence régionale de santé de Poitou-Charentes est chargé de l'authentification des transferts de propriété en vue d'une publication au bureau des hypothèques.

Le conseil de surveillance du nouvel établissement public de santé devra délibérer sur les comptes financiers des deux établissements publics de santé fusionnés et sur l'affectation des résultats.

Article 8 :

Le Centre Hospitalier « groupe hospitalier et médico-social du Haut Val de Sèvre et du Mellois » se substituera à compter du 1^{er} janvier 2016 dans leurs droits et obligations au Centre Hospitalier de Melle et au Centre Hospitalier de Saint-Maixent-L'Ecole.

Les autorisations d'activités de soins détenues à la date du présent arrêté par le Centre Hospitalier de Melle et par le Centre Hospitalier de Saint-Maixent-L'Ecole lui seront en particulier transférées à compter du 1^{er} janvier 2016 :

► Au titre de l'article R.6122-25 du code de la santé publique :

* Site de Melle :

- Médecine :
 - . hospitalisation complète
- Soins de suite et de réadaptation :
 - Soins de suite et de réadaptation non spécialisés adultes :
 - . hospitalisation complète

* Site de Saint-Maixent-L'Ecole :

- Médecine :
 - . hospitalisation complète
 - . hospitalisation à domicile
- Soins de suite et de réadaptation :
 - Soins de suite et de réadaptation non spécialisés adultes :
 - . hospitalisation complète
 - Prise en charge spécialisée relative aux affections de la personne âgée polypathologique dépendantes ou à risque de dépendance :
 - . hospitalisation complète
- Soins de longue durée :
 - . hospitalisation complète.

► Au titre de l'article L.5126-7 du code de la santé publique :

* Site de Saint-Maixent-L'Ecole :

- Pharmacie à usage intérieur.

Concernant les autorisations médico-sociales :

* Site de Melle :

- E.H.P.A.D.,

*** Site de Saint-Maixent-L'Ecole :**

- E.H.P.A.D.,

*** Site de La Mothe Saint-Héray :**

- E.H.P.A.D.,

les modalités de leurs transferts pour les sites de Melle et de Saint-Maixent-L'Ecole, et du rattachement de l'autorisation de l'E.H.P.A.D. de La Mothe Saint-Héray, avec effet à compter du 1^{er} janvier 2016 au nouveau centre hospitalier « groupe hospitalier et médico-social du Haut Val de Sèvre et du Mellois » seront fixées par arrêté conjoint du directeur général de l'agence régionale de santé de Poitou-Charentes et du président du conseil départemental des Deux-Sèvres.

Article 9 :

Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification :

- d'un recours hiérarchique auprès du ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, adressé à la Direction générale de l'organisation des soins, bureau R3, 14 avenue Duquesne, 75350 PARIS 07 SP,
- d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de POITIERS.

Article 10 :

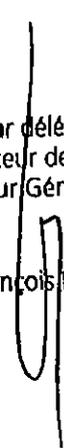
Le Délégué territorial des Deux-Sèvres de l'Agence régionale de santé de Poitou-Charentes est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Poitou-Charentes.

Fait à Poitiers

Le Directeur Général

François MAURY

Par déléation,
Le Directeur des Opérations,
Directeur Général Adjoint,


François FRAYSSE

**Décision du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
de Poitou-Charentes**

N°2015.1049

**Relative au remboursement des frais de déplacement des
membres du Comité de Pilotage de l'Évaluation du Projet
Régional de Santé de l'ARS Poitou-Charentes**

Vu le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'État,
Vu l'arrêté du 25 juillet 2012 pris pour l'application du décret no 2006-781 du 3 juillet 2006 et portant politique des voyages des personnels civils du ministère chargé des affaires sociales et de la santé et du ministère chargé des sports, de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative,

Le Directeur Général de l'ARS de Poitou-Charentes décide que les membres du Comité de Pilotage de l'Évaluation du Projet Régional de Santé de l'ARS Poitou-Charentes seront remboursés de leur frais de déplacement dans les conditions fixées par les textes susvisés lorsqu'ils se rendront à une réunion de ce Comité de Pilotage.

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Poitou-Charentes. Elle peut être contestée devant le Tribunal Administratif de Poitiers dans un délai de 2 mois à compter de sa publication.

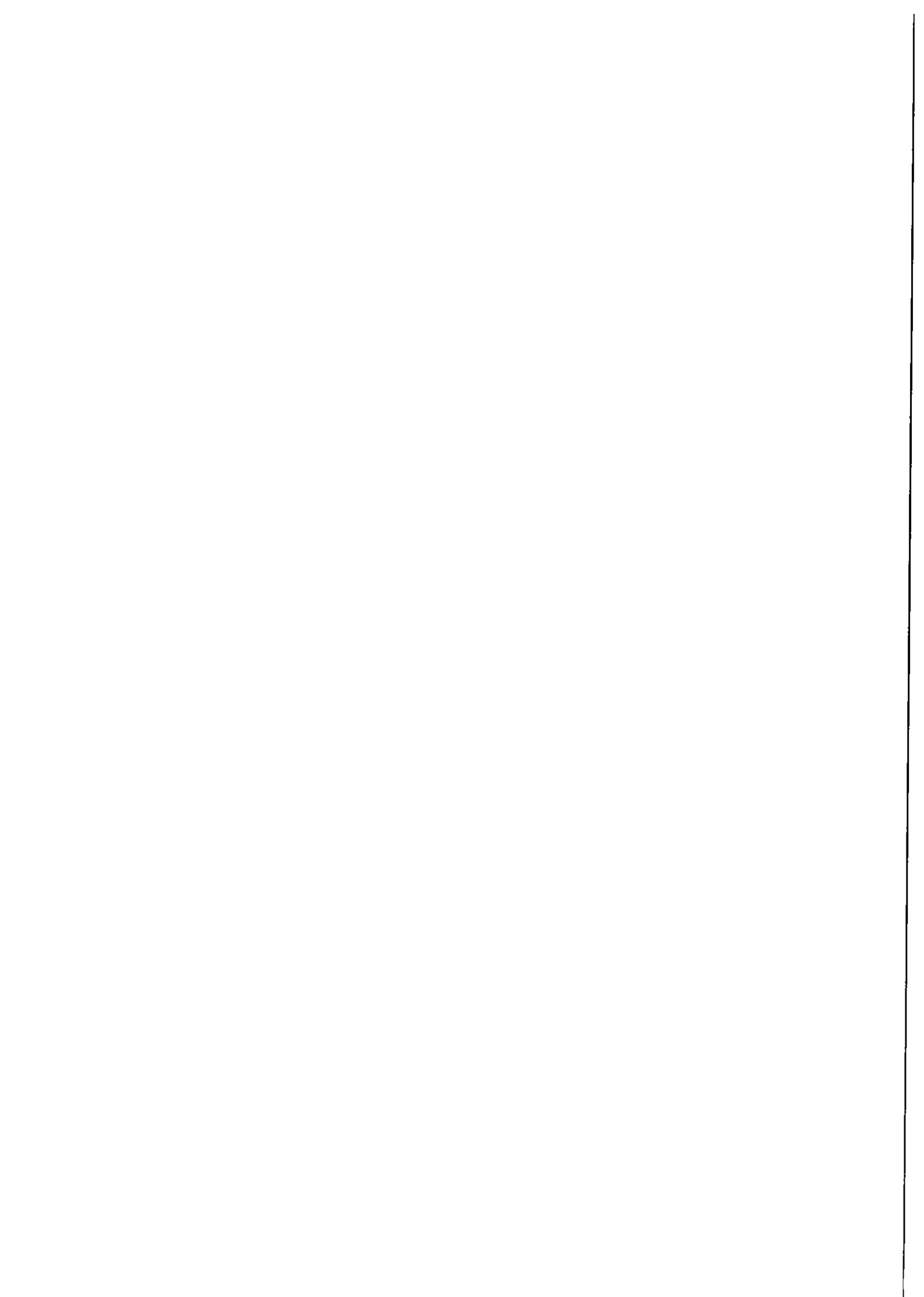
Fait à Poitiers, le 8 juillet 2015

Le Directeur Général

Par déléation,
Le Directeur des Opérations,
Directeur Général Adjoint,

François FRAYSSE

François MAURY



**Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé de Poitou-Charentes**

- Vu** le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1114-1, L.1432-4, D.1432-28 à D.1432-53;
- Vu** le décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 modifié relatif à la création, à la composition et au fonctionnement des commissions administratives à caractère consultatif ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences régionales de santé ;
- Vu** le décret du 06 mars 2014 portant nomination de Monsieur François MAURY, en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé de Poitou-Charentes ;
- Vu** l'arrêté n° 2014/655 du 17 juin 2014 du directeur général de l'Agence régionale de santé Poitou-Charentes fixant la liste des membres de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie Poitou-Charentes ;
- Vu** l'arrêté n° 2014/726 du 30 juin 2014 du directeur général de l'Agence régionale de santé Poitou-Charentes complétant la liste des membres de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie Poitou-Charentes ;
- Vu** l'arrêté n° 2015/944 du 19 juin 2015 du directeur général de l'Agence régionale de santé Poitou-Charentes modifiant la liste des membres de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie Poitou-Charentes ;
- Considérant** le courrier de M. le président de l'association « Poitou-Charentes Nature » en date du 15 juillet 2015 proposant M. Michel LEVASSEUR en qualité de titulaire et Mme Marie LEGRAND en qualité de suppléante représentant des associations de protection de l'environnement agréées au titre de l'article L.141-1 du code de l'environnement ;

ARRÊTE :

Article 1^{er} : l'article 1er de l'arrêté n° 2015/944 du 19 juin 2015 du directeur général de l'Agence régionale de santé Poitou-Charentes fixant la liste des membres de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie Poitou-Charentes est modifié comme suit :

Sont membres de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie Poitou-Charentes au titre de ces collègues :

1° - collège des représentants des collectivités territoriales du ressort géographique de l'agence :

a) conseillers régionaux :

- Madame Marie-Laure TISSANDIER
suppléée par Madame Geneviève PAILLAUD

- Madame Valérie MARMIN
suppléée par Madame Joëlle AVERLAN
- Monsieur Yves DEBIEN
suppléé par Monsieur Vincent YOU

b) présidents des conseils départementaux

- Le président du Conseil départemental de la Charente, ou son représentant, Madame Isabelle LAGARDE

suppléés par Madame Brigitte FOURÈ

- Le président du Conseil départemental de la Charente-Maritime, ou son représentant, M. Jean-Claude BEAULIEU

suppléés par : Mme Corinne GREGOIRE

- Le président du Conseil départemental des Deux-Sèvres, ou son représentant, Madame Béatrice LARGEAU

suppléés par Madame Marie-Pierre MISSIOUX

- Le président du Conseil départemental de la Vienne, ou son représentant, Madame Anne-Florence BOURAT

suppléés par : Madame Rose-Marie BERTAUD

c) représentants des groupements de communes : *en cours de désignation*

- M,

suppléé par : M,

- M,

suppléé par : M,

- M,

suppléé par : M,

d) représentant des communes : *en cours de désignation*

- M

suppléé par : M

- M,

suppléé par :

- M,

suppléé par : M

2° - Collège des représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux :

a) représentants des associations agréées au titre de l'article L.1114-1 du code de la santé publique

- Monsieur Bernard COUTURIER, Collectif interassociatif sur la santé (CISS) du Poitou-Charentes
suppléé par : Monsieur Alain GALLAND, CISS Poitou-Charentes

- Monsieur Jean-Louis ANDREAU, association Fleur d'isa

suppléé par : Monsieur Jean-Pierre SOUIL, association de patients porteurs d'un cancer localisé de la prostate (APCLP)

- Monsieur Jean-Jacques HUGER, association des insuffisants rénaux Poitou-Charentes (AIRPC)

suppléé par : Monsieur Quentin JACOUX, association AIDES Poitou-Charentes

- Monsieur Jean MARTIN, Union régionale des aînés ruraux du Poitou-Charentes

suppléé par : Madame Francine MAUZE, association Visite des malades en établissements hospitaliers (VMEH) de la Vienne

- Monsieur Serge ROBERT, association Fibromyalgie France

suppléé par : Monsieur Jacques BOISSINOT, association française des diabétiques (AFD)

- Monsieur Hubert De LAROCQUE-LATOURE, Alliance maladies rares

suppléé par : Madame Bernadette BERTHOLET, association française contre les myopathies

- Madame Paulette BOULIN, Union départementale des associations familiales (UDAF) de la Vienne

suppléée par : Monsieur Hugues MINAUD, UFC Que choisir des Deux-Sèvres

- **Monsieur Jacques LAVIGNOTTE**, ARGOS 2001 Poitou-Charentes
suppléé par : **Monsieur Patrice LAPLAIGE**, association des familles de traumatisés crâniens et cérébrolésés (AFTC) Poitou-Charentes

b) représentants des associations de retraités et personnes âgées

- **Madame Josette AUGUIN**, Union départementale des retraités de la CGT
suppléé par : **Madame Annie SAGNE**, Union territoriale des retraités CFDT

- **Monsieur Michel PIOT**, Association Ensemble et Solidaires (UNRA)
suppléé par : **Madame Marie-Madeleine BRAUD**, Union confédérale des retraités CFDT

- **Monsieur Gilles BRUNET**, Union territoriale des retraités CFDT
suppléé par : **Monsieur Gérard DUPONT**, Association interprofessionnelle des retraités CFTC

- **Madame Reine PAPILLON**, Union territoriale des retraités CFDT
suppléée par : **Madame Anne-Marie BARRAUD**, Fédération syndicale unitaire

c) représentants des associations de personnes handicapées

- **Monsieur Jean-Pierre CHARVET**, Association pour la protection, l'éducation et la citoyenneté (APEC)
suppléé par : **Madame Lise FOREST-PASCAL**, Association départementale des infirmes moteurs cérébraux de la Charente (ADIMC 16)

- **Madame Françoise FRELIN**, Union Nationale des Amis et Familles de Malades psychiques (UNAFAM) Charente-Maritime
suppléée par : **Monsieur Bernard CHARRON**, association Valentin Haüy

- **Monsieur Patrice PAIN-MERLIERE**, Association des paralysés de France (APF)
suppléé par : **Monsieur Laurent MATHIEU**, Association départementale de parents et amis de personnes handicapées mentales (ADAPEI) des Deux-Sèvres

- **Madame Catherine WATHELET**, Association départementale de parents et amis de personnes handicapées mentales (ADAPEI) de la Vienne
suppléée par : **Madame Chantal VACHERON**, Association pour Adultes et Jeunes Handicapés (APAJH) de la Vienne

3° - collège des représentants des conférences de territoire

- **Madame Joëlle CHARDAVOINE**, Conférence de territoire de la Charente
suppléée par : **Monsieur Pierre MAURY**, Conférence de territoire de la Charente

- **Monsieur Pierrick DIEUMEGARD**, Conférence de territoire Charente-Maritime Nord,
suppléé par : **Madame Claudine GUERIN**, Conférence de territoire Charente-Maritime Sud et Est

- **Madame Marie-Madeleine BOURLEYRE**, Conférence de territoire des Deux-Sèvres
suppléée par : **Madame Françoise TALBOT**, Conférence de territoire des Deux-Sèvres

- **Monsieur Yves PETARD**, Conférence de territoire de la Vienne
suppléé par : **Monsieur Jean-Luc PEFFERKORN**, Conférence de territoire de la Vienne

4° - collège des partenaires sociaux

a) représentants des organisations syndicales représentatives de salariés

- **Monsieur Robert TESSIER**, CFDT
suppléé par : *en cours de désignation*, CFDT

- **Monsieur Patrice GHERARDI**, CFE-CGC
suppléé par : **Monsieur Michel TERRAL**, CFE-CGC

- **Monsieur Jean-François SURBIER**, CGT-FO
suppléé par : **Monsieur René FERCHAUD**, CGT-FO

- **Monsieur Patrick GAUDIN**, CGT

suppléé par : **Madame Christiane VALADE**, CGT

- **Madame Jacqueline DENEUVE**, CFTC

suppléé par : **Madame Jeanne Marie ENAZOR**, CFTC

b) représentants des organisations professionnelles d'employeurs représentatives

- **Monsieur Marc ROUHIER**, CGPME

suppléé par : **Monsieur Jean ANTIGNY**, CGPME

- **Madame Michèle LAMOUREUX**, UPA

suppléée par : **Madame Sabrina JEANNEAU**, UPA

- **Madame Hélène BERTRAND**, MEDEF

suppléée par : **Monsieur Daniel MILANO**, MEDEF

c) représentant des organisations syndicales représentatives des artisans, des commerçants et des professions libérales

- **Monsieur Philippe DUFOUR**, CRMA

suppléé par : **Monsieur Jean-Michel BANLIER**, CRMA

d) représentant des organisations syndicales représentatives des exploitants agricoles

- **Monsieur Christophe HERVY**

suppléé par : **Monsieur Eric BLOT**

5° - collège des acteurs de la cohésion et de la protection sociales

a) représentants des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité

- **Monsieur Jean ABBAD**, Croix rouge française

suppléé par : **Docteur Patrick BOUET**, Médecins du monde

- **Madame Annie DENIER**, Union régionale Interfédérale des œuvres et des organismes privés sanitaires et sociaux (URIOPSS) Poitou-Charentes

suppléée par : **Monsieur Patrick SIMON**, Union régionale des associations familiales (URAF) Poitou-Charentes

b) représentants de la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail
au titre de l'assurance vieillesse

- **Madame Emma JALKANEN**,

suppléée par : **Madame Pia MOULIN-SEURRE**

au titre de la branche accidents du travail – maladies professionnelles

- **Monsieur Guy CHARRE**

suppléé par : **Monsieur Bruno TOURNEUX**

c) représentant des caisses d'allocations familiales

- **Monsieur Alain PAILLE**

suppléé par : **Madame Karine MICHELET**

d) représentant de la Mutualité française

- **Madame Delphine CHARIER**, directrice Mutualité Française Poitou-Charentes

suppléé par : **Monsieur Yves QUENTIN**, directeur MGEN de la Charente

6° - collège des acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé

a) représentants des services de santé scolaire et universitaire

- **Docteur Chantal SIMMAT**, médecin conseiller technique auprès du recteur d'académie

suppléée par **Docteur Joëlle CABANNES**, médecin conseiller départemental de la Direction des services départementaux de l'éducation nationale (DSDEN) des Deux-Sèvres

- **Docteur Marie-Françoise LAHORGUE**, médecin du Service universitaire de médecine préventive et de promotion de la santé (SUMPPS)

suppléée par **Madame Françoise LADJADJ**, infirmière coordinatrice des services du SUMPPS

b) représentants des services de santé au travail

- **Docteur Pascal VAROUX**, médecin du travail à L'Association

suppléé par **Docteur Stéphanie PAOLINI**, médecin du travail

- **Monsieur Dominique DERENANCOURT**, directeur de l'Association du service de santé au travail (ASSTV) de la Vienne

supplée par **Monsieur Michel XARDEL**, directeur de la santé au travail (SIST) des Deux-Sèvres

c) représentants des services départementaux de protection et de promotion de la santé maternelle et infantile

- **Docteur Florence RETAUD**, médecin coordinateur du service PMI de la Vienne

supplée par **Docteur Anne THOMAS**, médecin au service PMI de la Vienne

- *en cours de désignation*

suppléé par : *en cours de désignation*

d) représentants des organismes oeuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé dont un oeuvrant dans le domaine médico-social ou de la cohésion sociale

- **Docteur Bernard VILLEGER**, association nationale de prévention en alcoologie et addictologie (ANPAA)

suppléé par **Madame Claudette DIEULEVEUT**, Club experts nutrition et alimentation (CENA)

- **Monsieur Christian DELCOURTE**, président de l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS) Poitou-Charentes

supplée par **Madame Christine MAUGET**, le planning familial Poitou-Charentes

e) représentant des organismes oeuvrant dans les domaines de l'observation de la santé, de l'enseignement et de la recherche

- **Monsieur le professeur François GUILHOT-GAUDEFFROY**, coordonnateur du Centre d'investigation clinique Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) du CHU de Poitiers.

- suppléé par **Monsieur le professeur Pierre INGRAND**, président de l'Observatoire régional de la santé Poitou-Charentes (ORSPEC)

f) représentant des associations de protection de l'environnement agréées au titre de l'article L.141-1 du code de l'environnement

- **Monsieur Michel LEVASSEUR**, Poitou-Charentes Nature

suppléé par : **Madame Marie LEGRAND**, Poitou-Charentes Nature

7° - collège des offreurs des services de santé

a) représentants des établissements publics de santé dont au moins trois présidents de commissions médicales d'établissement de centres hospitaliers, de centres hospitaliers universitaires et de centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie

au titre de la Fédération hospitalière de France Poitou-Charentes

- **Professeur Bertrand DEBAENE**, président de la CME du CHU de Poitiers

suppléé par **Docteur Cédric LANDRON**, vice-président de la CME du CHU de Poitiers

- **Docteur Philippe VOLARD**, président de la CME du CH de Niort

suppléé par **Docteur Thierry GODEAU**, président de la CME du Groupe hospitalier de La Rochelle / Ré / Aunis

- **Docteur Sylvie PERON**, présidente de la CME du CH Henri Laborit à Poitiers

suppléé par **Monsieur Alain MICHEL**, directeur du CH de La Rochelle

- *En cours de désignation*

suppléé par **Monsieur Luc THIEL**, directeur du CH Camille Claudel à La Couronne

- **Monsieur Jean-Pierre DEWITTE**, directeur général CHU de Poitiers

suppléé par **Monsieur Bruno FAULCONNIER**, directeur CH de Niort

b) représentants des établissements privés de santé à but lucratif, dont au moins un président de conférence médicale d'établissement

au titre du Syndicat régional des établissements d'hospitalisation privée du Poitou-Charentes (FHP)

- **Docteur Mikhaël KASSAB**, président de la CME de la Polyclinique de Poitiers

suppléé par **Docteur Laurent BOURAT**, président de la CME de la Clinique de Châtellerauld

- **Monsieur Christophe REGNIEZ**, directeur de la clinique Inkerman

suppléé par **Madame Evelyne THOMAS-JOANNES**, directrice de la Clinique Le Mas Blanc et de la Clinique Villa Bleue

c) représentants des établissements privés de santé à but non lucratif, dont au moins un président de conférence médicale d'établissement

au titre de la délégation régionale Poitou-Charentes de la Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privée à but non lucratif (FEHAP)

- **Docteur Thierry DABBADIE**, président de la CME du centre de soins de suite et de réadaptation (CSSR) Les GLamots - Ardevie

suppléé par **Docteur Frédéric LOUIS**, président de la CME du centre de rééducation et de réadaptation fonctionnelles (CRRF) Mélioris - Le Grand Feu

- **Monsieur Laurent FERON**, directeur du CRRF Mélioris - Le Grand Feu

suppléé par **Monsieur Karl HAUSKNOST**, directeur du CRRF Richelieu - Croix rouge française

d) représentant des établissements assurant des activités d'hospitalisation à domicile

- **Monsieur Michel BEY**, délégué régional de la Fédération nationale des établissements d'hospitalisation à domicile (FNEHAD), directeur adjoint du Centre hospitalier de Niort

suppléé par **Monsieur Alain DEBETZ**, directeur du Centre hospitalier de Saintonge, FNEHAD

e) représentants des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées

- **Monsieur Alain DREANO**, Union régionale des pupilles de l'enseignement public (URPEP) Poitou-Charentes

suppléé par **Alain DURAND**, Union régionale interfédérale des œuvres et des organismes privés sanitaires et sociaux (URIOPSS) Poitou-Charentes

- **Monsieur Thierry FAVRELIERE**, Union régionale des associations de parents et d'amis de personnes handicapées mentales (URAPEI) Poitou-Charentes

suppléé par **Madame Mylène SAURAT**, Groupe national des établissements publics sociaux et médico-sociaux (GEPSSO)

- **Madame Diane COMPAIN**, Association Emmanuelle

suppléée par **Madame Anne CAILLAUD**, fédération nationale pour l'insertion des personnes sourdes et des personnes aveugles en France (FISAF)

- **Monsieur Gilles FRANÇOIS-BOUGAULT**, Fédération nationale des associations gestionnaires au service des personnes handicapées (FEGAPEI)

suppléé par **Madame Darlène DECHAIENE**, Union intersyndicale des secteurs sanitaires et sociaux (UNISSS)

f) représentants des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées

- **Monsieur Hervé DAUGE**, Mutualité Française

suppléé par **Madame Marie-France WILLAUMEZ**, Comité régional d'aide à domicile en milieu rural (ADMR) Poitou-Charentes

- **Monsieur Stéphane CADIOU**, direction régionale centre ouest ORPEA

suppléé par **Monsieur Nicolas POMIES**, Syndicat national des établissements et résidences privés pour personnes âgées (SYNERPA)

- **Madame Céline BIGEAU**, Fédération hospitalière de France (FHF) Poitou-Charentes

suppléée par **Monsieur Pascal VIAUD**, Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne (FEHAP) Poitou-Charentes

- **Madame Marie-Christine ROSSARD**, fédération ADESSA domicile

suppléée par **Madame Marion COUDOIN**, Fondation Caisses d'épargne pour la solidarité

g) représentant des personnes morales gestionnaires d'institution accueillant des personnes en difficultés sociales

- **Monsieur Serge THOMAS**, Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale (FNARS)

suppléé par **Monsieur Christian MARTIN**, association AUDACIA

h) représentant parmi les responsables des centres de santé, des maisons de santé et des pôles de santé

- **Monsieur Pascal CHAUVET**, président de la Fédération régionale des réseaux, maisons et pôles de santé (FREMAPOSE) Poitou-Charentes

suppléé par **Docteur Serge DURIVAUULT**, président du pôle de santé du pays thouarsais

i) représentant parmi les responsables des réseaux de santé

- **Madame Catherine GUIONNET**, présidente du réseau gériatrique Vallée du Clain
suppléé par **Docteur Pascal VILLEMONTAIX**, président du réseau périnatal Poitou-Charentes

j) représentant des associations de permanence des soins intervenant dans le dispositif de permanence des soins

- **Docteur Claude BERRARD**, Association des praticiens pour la permanence des soins dans la Vienne (APPS 86)

suppléé par **Docteur Patrick TREUSSART**, Centre de santé d'Oléron

k) médecin responsable d'un service d'aide médicale urgente ou d'une structure d'aide médicale d'urgence et de réanimation

- **Docteur Rémy LOYANT**, chef de service SAMU/SMUR - CHU Angoulême

suppléé par **Docteur Jean-Yves LARDEUR**, chef de service SAU/SAMU/SMUR - CHU Poitiers

l) représentant des transporteurs sanitaires

- **Monsieur Christlan MENZATO**, SARL Atlantis

suppléé par **Monsieur Jean-Charles SUIRE-DURON**, Harmonie ambulance

m) représentant des services départementaux d'incendie et de secours

- **Monsieur le Colonel Patrick MARAND**

suppléé par **Monsieur le Lieutenant-Colonel Jérôme GERBEAUX**

n) représentant des organisations syndicales représentatives de médecins des établissements publics de santé :

- **Docteur Francis PRADEAU**,

suppléé par : **Docteur Jean-Michel HERVOCHON**

o) membres des Unions régionales des professionnels de santé Poitou-Charentes (URPS)

- **Docteur Bernard LE BRUN**, URPS regroupant les médecins

suppléé par : *en cours de désignation*

- **Madame Isabelle VARLET**, URPS regroupant les infirmiers

suppléée par **Madame Pascale LEJEUNE**, URPS regroupant les infirmiers

- **Docteur Jean DESMAISON**, URPS regroupant les chirurgiens-dentistes

suppléé par **Monsieur Bruno SALOMON**, URPS regroupant les pédicures-podologues

- **Monsieur Xavier LE SCOUR**, URPS regroupant les masseurs-kinésithérapeutes

suppléé par **Madame Nathalie FAYOUX**, URPS regroupant les sages femmes

- **Docteur Jean-Philippe BREGERE**, URPS regroupant les pharmaciens

suppléé par **Madame Diane RAVIGNON**, URPS regroupant les orthoptistes

- **Madame Béatrice LACOUR**, URPS regroupant les orthophonistes

suppléée par **Docteur Vincent LHOMME**, URPS regroupant les biologistes

p) représentant de l'Ordre des médecins

- **Docteur Larvi OUALI**

suppléé par **Docteur Jean DUGUE**

q) représentant des internes en médecine

- **Monsieur Yohann REBOLLAR**, SIAIMP

suppléé par **Madame Anne-Sophie VUILLAUME-PREZEAU**, CRP-IMG

8° - collège des personnalités qualifiées

- **Monsieur Jean-Marc BASCANS**, enseignant-chercheur en économie de la santé

- **Monsieur le professeur Roger GIL**, professeur émérite de neurologie, directeur de l'espace de réflexion éthique régional Poitou-Charentes

Article 3: les autres dispositions restent inchangées.

Article 4 : le présent arrêté peut être contesté par voie de recours administratif (gracieux ou hiérarchique) ou par voie de recours contentieux devant le tribunal administratif de Poitiers dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou, à l'égard des tiers, à compter de sa publication.

Article 5 : Le directeur de la santé publique de l'Agence régionale de santé de Poitou-Charentes est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Poitou-Charentes.

Fait à Poitiers,
Le Directeur Général
Par délégation
Le directeur des opérations
Directeur général adjoint

François FRAYSSE



Arrêté n° 2015/ **00 1 2 3 4**
en date du **2 2 JUL. 2015**
modifiant la composition de la commission
permanente et des commissions spécialisées
de la Conférence régionale de la santé et de
l'autonomie Poitou-Charentes

**Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé de Poitou-Charentes**

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1432-4, L.1114-1, D.1432-28 à D.1432-53, ;

Vu le décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 modifié relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif ;

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

Vu le décret du 06 mars 2014 portant nomination de Monsieur François MAURY, en qualité de directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Poitou-Charentes ;

Vu l'arrêté n° 2014/655 en date du 17 juin 2010 modifié du directeur général de l'Agence régionale de santé Poitou-Charentes fixant la liste des membres de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie Poitou-Charentes ;

Vu l'arrêté n°2014/738 en date du 04 juillet 2014 du directeur général de l'Agence régionale de santé Poitou-Charentes fixant la composition de la commission permanente et des commissions spécialisées de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie Poitou-Charentes ;

Vu l'arrêté n° 2015/945 du 19 juin 2015 du directeur général de l'Agence régionale de santé Poitou-Charentes modifiant la composition de la commission permanente et des commissions spécialisées de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie Poitou-Charentes ;

Considérant la désignation faite par l'association « Poitou-Charentes Nature » en date du 15 juillet 2015 ;

ARRÊTE :

Article 1^{er} : l'article 1 de l'arrêté n°2015/945 susvisé est modifié comme suit : la commission permanente et les commissions spécialisées de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie Poitou-Charentes sont composées comme suit :

L...

Commission permanente : 20 membres élus	
Président : Dr Claude BERRARD, président de la CRSA Vice-Présidents : - Jean-Pierre CHARVET, président de la commission spécialisée de prévention - Dr Bernard LE BRUN, président de la commission spécialisée de l'organisation des soins - Diane COMPAIN, président de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux - Patrice GHERARDI, président de la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers	
Collège 1 – collectivités territoriales - 2 représentants	- Isabelle LAGARDE, - Dr Marie-Laure TISSANDIER
Collège 2 – usagers de services de santé ou médico-sociaux - 2 représentants	- Jean-Jacques HUGER - Reine PAPILLON
Collège 3 – représentant des conférences de territoires - 1 représentant	- Joëlle CHARDAVOINE
Collège 4 – partenaires sociaux - 2 représentants	- Jean-François SURBIER - Hélène BERTRAND
Collège 5 – acteurs de la cohésion et protection sociales - 1 représentant	- Guy CHARRE
Collège 6 – acteurs de la prévention et de l'éducation santé - 1 représentant	- Christian DELCOURTE
Collège 7 – offreurs des services de santé - 5 représentants	- <i>en cours de désignation</i> - Alain DREANO - Jean-Pierre DEWITTE - Dr Thierry DABADDIE - Dr Larvi OUALI
Collège 8 – personnalités qualifiées - 1 représentant	- Jean-Marc BASCANS

.../..

Commission spécialisée de prévention : 30 membres désignés Président : Jean-Pierre CHARVET Vice-Président : Serge ROBERT	
Collège 1 – collectivités territoriales - 1 conseil régional - 2 présidents de conseil départemental ou leurs représentants - 1 représentant de groupements de communes - 1 représentant des communes	- Dr Marie-Laure TISSANDIER - Anne-Florence BOURAT <i>- en cours de désignation</i> <i>- en cours de désignation</i> <i>- en cours de désignation</i>
Collège 2 – usagers de services de santé ou médico-sociaux - 4 représentants des associations agréées - 1 représentant des associations des personnes âgées - 1 représentant des associations des personnes handicapées	- Jean-Jacques HUGER - Jean-Louis ANDREAU - Serge ROBERT - Hubert De LAROCQUE-LATOURE - Gilles BRUNET - Jean-Pierre CHARVET
Collège 3 – représentant des conférences de territoires - 1 représentant	- Claudine GUERIN
Collège 4 – partenaires sociaux - 1 représentant des organisations syndicales des salariés - 1 représentant des organisations syndicales des employeurs - 1 rep. des organisations syndicales des professions indépendantes - 1 rep. des organisations syndicales des exploitants agricoles	- Jacqueline DENEUVE - Michèle LAMOUREUX - Philippe DUFOUR - Christophe HERVY
Collège 5 – acteurs de la cohésion et protection sociales - 1 représentant d'associations de lutte contre la précarité - 1 représentant de la CARSAT (Vieillesse) - 1 représentant des CAF - 1 représentant de la Mutualité française	- Jean ABBAD - Emma JALKANEN - Alain PAILLE - Delphine CHARIER
Collège 6 – acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé - 1 représentant des services de santé scolaire et universitaire - 1 représentant des services de santé au travail - 1 représentant des services départementaux de protection et PMI - 1 représentant d'organismes oeuvrant dans la promotion, prévention ou éducation de la santé - 1 représentant des organismes d'observation de la santé - 1 représentant des associations de protection de l'environnement	- Dr Chantal SIMMAT - Dominique DERENANCOURT - Dr Florence RETAUD - M. Christian DELCOURTE - Pr François GUILHOT-GAUDEFFROY - M. Michel LEVASSEUR
Collège 7 – offreurs des services de santé - 1 représentant d'établissements de santé - 1 représentant d'institutions médico-sociales - 2 représentants d'URPS	- Pr Bertrand DEBAENE - Gilles FRANCOIS-BOUGAULT - Béatrice LACOUR - Isabelle VARLET

Commission spécialisée de l'organisation des soins : 44 membres désignés Président : Dr Bernard LE BRUN Vice-Président : Dr Thierry GODEAU	
Collège 1 – collectivités territoriales - 1 conseil régional - 1 président de conseil départemental ou son représentant - 1 représentant de groupements de communes - 1 représentant des communes	- Dr Marie-laure TISSANDIER - Béatrice LARGEAU - <i>en cours de désignation</i> - <i>en cours de désignation</i>
Collège 2 – usagers de services de santé ou médico-sociaux - 2 représentants des associations agréées - 1 représentant des associations des personnes âgées - 1 représentant des associations des personnes handicapées	- Jean-Jacques HUGER - Jacques LAVIGNOTTE - Reine PAPILLON - Jean-Pierre CHARVET
Collège 3 – représentant des conférences de territoires - 1 représentant	- Pierrick DIEUMEGARD
Collège 4 – partenaires sociaux - 3 représentants des organisations syndicales des salariés - 1 représentant des organisations syndicales des employeurs - 1 rep. des organisations syndicales des professions indépendantes - 1 rep. des organisations syndicales des exploitants agricoles	- Jean-François SURBIER - Patrick GAUDIN - Robert TESSIER - Hélène BERTRAND - Philippe DUFOUR - Christophe HERVY
Collège 5 – acteurs de la cohésion et protection sociales - 1 représentant de la CARSAT (AT/MP) - 1 représentant de la Mutualité française	- Guy CHARRE - Yves QUENTIN
Collège 6 – acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé - 1 représentant d'organismes oeuvrant dans la promotion, prévention ou éducation de la santé - 1 représentant des organismes d'observation de la santé	- Dr Bernard VILLEGGER - Pr François GUILHOT-GAUDEFFROY
Collège 7 – offreurs des services de santé - 5 représentants d'établissements de santé publics dont 3 présidents CME de CHU, CH et CHS	- Pr Bertrand DEBAENE - Dr Thierry GODEAU - Dr Sylvie PERON - <i>en cours de désignation</i> - Jean-Pierre DEWITTE

.../...

- 2 représentants d'établissements de santé privés lucratif dont 1 président de CME	- Dr Mikhaël KASSAB - Christophe REGNIEZ
- 2 représentants d'établissements privés non lucratif dont 1 président CME	- Dr Thierry DABBADIE - Laurent FERON
- 1 représentant d'établissements assurant des activités d'hospitalisation à domicile	- Michel BEY
- 1 responsable de centres, pôles ou maisons de santé	- Pascal CHAUVET
- 1 responsable de réseau de santé	- Catherine GUIONNET
- 1 représentant des associations de permanence de soins	- Dr Claude BERRARD
- 1 médecin responsable SAMU-SMUR	- Dr Rémy LOYANT
- 1 représentant des transporteurs sanitaires	- Christian MENZATO
- 1 représentant des SDIS	- Colonel Patrick MARAND
- 1 représentant des organisations syndicales de médecins d'Éts publics de santé	- Dr Francis PRADEAU
- 4 représentants d'URPS	- Dr Bernard LE BRUN - Dr Jean-Philippe BREGERE - Dr Jean DESMAISON - Xavier LE SCOUR
- 1 représentant de l'Ordre des médecins	- Dr Larvi OUALI
- 1 représentant des internes en médecine	- Yohann REBOLLAR
- 2 membres de la commission spécialisée des prises en charge et accompagnement médico-sociaux	- Catherine WATHELET - Hubert De LAROCQUE-LATOIR

.../..

Commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux : 30 membres désignés	
Président : Diane COMPAIN Vice-Président : Michel BEY	
Collège 1 – collectivités territoriales - 1 conseil régional - 2 présidents de conseil départemental ou leurs représentants - 1 représentant de groupements de communes - 1 représentant des communes	- Dr Marie-laure TISSANDIER - Béatrice LARGEAU - <i>en cours de désignation</i> - <i>en cours de désignation</i> - <i>en cours de désignation</i>
Collège 2 – usagers de services de santé ou médico-sociaux - 2 représentants des associations agréées - 2 représentants des associations des personnes âgées - 2 représentants des associations des personnes handicapées	- Paulette BOULIN - Hubert De LAROCQUE-LATOUR - Josette AUGUIN - Reine PAPILLON - Catherine WATHELET - Patrice PAIN-MERLIERE
Collège 3 – représentant des conférences de territoires - 1 représentant	- Joëlle CHARDAVOINE
Collège 4 – partenaires sociaux - 1 représentant des organisations syndicales des salariés - 1 représentant des organisations syndicales des employeurs - 1 rep. des organisations syndicales des professions indépendantes - 1 rep. des organisations syndicales des exploitants agricoles	- Patrice GHERARDI - <i>en cours de désignation</i> - Philippe DUFOUR - Christophe HERVY
Collège 5 – acteurs de la cohésion et protection sociales - 1 représentant d'associations de lutte contre la précarité - 1 représentant de la Mutualité française	- Annie DENIER - Delphine CHARIER
Collège 7 – offreurs des services de santé - 4 représentants d'institutions pour personnes handicapées - 4 représentants d'institutions pour personnes âgées - 1 représentant d'institution pour personnes en difficultés	- Thierry FAVRELIERE - Alain DREANO - Diane COMPAIN - Gilles FRANCOIS-BOUGAULT - Stéphane CADIOU - Hervé DAUGE - Céline BIGEAU - Marie-Christine ROSSARD - Serge THOMAS
- 1 représentant d'URPS (médecin)	- Dr Vincent LHOMME
- 2 membres de la commission de l'organisation des soins	- Michel BEY - Robert TESSIER

Commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers : au + 12 membres élus dont 6 du collège 2 et 6 des collèges 1 à 7 Président : Patrice GHERARDI Vice-Président : Annie DENIER	
Collège 1 – collectivités territoriales - 1 représentant	- Dr Marie-Laure TISSANDIER
Collège 2 – usagers de services de santé ou médico-sociaux - 2 représentants des associations agréées - 2 représentants des associations des personnes âgées - 2 représentants des associations des personnes handicapées	- Bernard COUTURIER - Jean MARTIN - Michel PIOT - Annie SAGNE - Françoise FRELIN - Patrice PAIN-MERLIERE
Collège 3 – représentant des conférences de territoires 1 représentant	- Françoise TALBOT
Collège 4 – partenaires sociaux - 1 représentant	- Patrice GHERARDI
Collège 5 – acteurs de la cohésion et protection sociales - 1 représentant	- Annie DENIER
Collège 6 – acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé - 1 représentant	- Dr Bernard VILLEGER
Collège 7 – offreurs des services de santé 1 représentant	- Dr Philippe VOLARD

Article 2 : le présent arrêté peut être contesté par voie de recours administratif (gracieux ou hiérarchique) ou par voie de recours contentieux devant le tribunal administratif de Poitiers dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou, à l'égard des tiers, à compter de sa publication.

Article 3 : Le directeur de la santé publique de l'Agence régionale de santé de Poitou-Charentes est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Poitou-Charentes.

Fait à Poitiers,
Le directeur Général
Par délégation
Le directeur des opérations
directeur général adjoint

François FRAYSSE



