



**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# Bulletin officiel

N° 9 du 15 octobre 2020

Plan de classement

Sommaire chronologique

Sommaire thématique

Santé

Protection sociale

Solidarité

Directrice de la publication  
Valérie Delahaye-Guillocheau,  
directrice de la direction des finances, des achats et des services

Rédacteur en chef  
Patrice Lorient, adjoint à la sous-directrice  
des services généraux et de l'immobilier

Réalisation  
SGMAS – DFAS – Bureau de la politique documentaire  
14, avenue Duquesne, 75350 Paris 07 SP

Tél. : 01 40 56 45 44

ISSN 2427-9765



**PREMIER  
MINISTRE** Direction de l'information  
légale et administrative

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

[www.dila.premier-ministre.gouv.fr](http://www.dila.premier-ministre.gouv.fr)

# Plan de classement

## Administration

- Administration générale
- Administration centrale
- Services déconcentrés
- Autorités administratives indépendantes, établissements et organismes

## Santé

- Professions de santé
- Établissements de santé
  - Organisation
  - Gestion
  - Personnel
- Santé publique
  - Protection sanitaire
  - Santé environnementale
  - Urgences
- Pharmacie
  - Pharmacie humaine
  - Pharmacie vétérinaire

## Solidarités

- Professions sociales
- Établissements sociaux et médico-sociaux
- Action sociale
  - Personnes âgées
  - Handicapés
  - Enfance et famille
  - Exclusion
- Droits des femmes
- Population, migrations
  - Insertion

## Protection sociale

- Sécurité sociale : organisation, financement
- Assurance maladie, maternité, décès
- Assurance vieillesse
- Accidents du travail
- Prestations familiales
- Mutuelles



# Sommaire chronologique

	Pages
<b>21 juin 2020</b>	
<b>Arrêté du 21 juin 2020</b> portant désignation des membres du comité d'histoire de la sécurité sociale .....	<b>234</b>
<b>13 juillet 2020</b>	
<b>Décision n° DS 2020.41 du 13 juillet 2020</b> portant délégation de signature à l'Établissement français du sang .....	<b>2</b>
<b>27 juillet 2020</b>	
<b>Décision n° N 2020-24 du 27 juillet 2020</b> portant nomination à l'Établissement français du sang .....	<b>3</b>
<b>Décision n° N 2020-25 du 27 juillet 2020</b> portant fin de fonction à l'Établissement français du sang .....	<b>4</b>
<b>Décision n° DS 2020.42 du 27 juillet 2020</b> portant délégation de pouvoir et de signature à l'Établissement français du sang .....	<b>5</b>
<b>4 août 2020</b>	
<b>Décision du 4 août 2020</b> d'agrément pour l'exercice de la fonction d'agent de contrôle .....	<b>236</b>
<b>Décision du 4 août 2020</b> d'agrément pour l'exercice de la fonction d'agent de contrôle .....	<b>237</b>
<b>6 août 2020</b>	
<b>Décision n° DS 2020.43 du 6 août 2020</b> portant délégation de signature à l'Établissement français du sang .....	<b>10</b>
<b>18 août 2020</b>	
<b>Note d'information n° DGOS/PF2/DSS/1C/2020/142 du 18 août 2020</b> relative à la prolongation jusqu'au 31 décembre 2020 du financement dérogatoire mis en place à titre exceptionnel et temporaire pour la spécialité pharmaceutique QARZIBA® (dinutuximab beta) dans le traitement du neuroblastome de haut risque et récidivant réfractaire.....	<b>230</b>
<b>20 août 2020</b>	
<b>Note d'information n° DGS/SP1/DGOS/DGCS/2020/120 du 20 août 2020</b> relative à la lutte contre la grippe saisonnière aux établissements de santé et établissements des services sociaux ou médico-sociaux dans le contexte épidémique de COVID-19.....	<b>223</b>
<b>23 août 2020</b>	
<b>Instruction n° DGOS/R4/2020/143 du 23 août 2020</b> relative aux modalités d'attribution de mesures nouvelles en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour l'année 2020.....	<b>179</b>

	Pages
<b>Instruction n° DGOS/R4/2020/144 du 23 août 2020</b> relative à la mise en œuvre du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie pour l'année 2020 .....	188
<b>26 août 2020</b>	
<b>Décision du 26 août 2020</b> portant agrément de la société PRO BTP pour une prestation d'hébergement de données de santé à caractère personnel collectées dans le cadre de questionnaires médicaux ayant pour finalité l'évaluation du risque d'accident cardiovasculaire cérébral ou accident vasculaire cérébral.....	221
<b>Décision du 26 août 2020</b> portant agrément de la société Edokial pour une prestation d'hébergement de données de santé à caractère personnel collectées via sa plate-forme d'archivage ARGUS. Cette prestation comporte des fonctionnalités d'accès direct aux données par les profils concernés (patients et professionnels de santé).....	222
<b>28 août 2020</b>	
<b>Arrêté du 28 août 2020</b> portant nomination au sein du Centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière.....	1
<b>3 septembre 2020</b>	
<b>Arrêté du 3 septembre 2020</b> modifiant l'arrêté du 29 mai 2019 portant nomination des membres du Haut conseil des professions paramédicales.....	109
<b>Arrêté du 3 septembre 2020</b> modifiant l'arrêté du 27 décembre 2018 portant composition nominative du Comité consultatif national de la fonction publique hospitalière .....	110
<b>7 septembre 2020</b>	
<b>Arrêté du 7 septembre 2020</b> modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier, infirmier de bloc opératoire, infirmier anesthésiste, puéricultrice, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, technicien de laboratoire d'analyses biomédicales, cadre de santé et aux agréments de leur directeur.....	111
<b>9 septembre 2020</b>	
<b>Arrêté du 9 septembre 2020</b> modifiant l'arrêté du 14 juin 2012 relatif au diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale ( <i>JORF</i> n° 0221 du 10 septembre 2020).....	112
<b>10 septembre 2020</b>	
<b>Instruction n° DGOS/R1/DSS/1A/2020/52 du 10 septembre 2020</b> relative à la gradation des prises en charge ambulatoires réalisées au sein des établissements de santé ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile .....	201
<b>Non daté</b>	
<b>Délégations de signature</b> de la Caisse nationale de l'assurance maladie .....	12
<b>Liste</b> des agents de contrôle de la branche vieillesse ayant reçu l'agrément définitif d'exercer leurs fonctions en application des dispositions de l'arrêté du 5 mai 2014 fixant les conditions d'agrément des agents et des praticiens-conseils chargés du contrôle de l'application des législations de sécurité sociale.....	238

# Sommaire thématique

Pages

## ADMINISTRATION

### *Autorités administratives indépendantes, établissements et organismes*

<b>Arrêté du 28 août 2020</b> portant nomination au sein du Centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière.....	1
<b>Décision n° DS 2020.41 du 13 juillet 2020</b> portant délégation de signature à l'Établissement français du sang .....	2
<b>Décision n° N 2020-24 du 27 juillet 2020</b> portant nomination à l'Établissement français du sang.....	3
<b>Décision n° N 2020-25 du 27 juillet 2020</b> portant fin de fonction à l'Établissement français du sang .....	4
<b>Décision n° DS 2020.42 du 27 juillet 2020</b> portant délégation de pouvoir et de signature à l'Établissement français du sang .....	5
<b>Décision n° DS 2020.43 du 6 août 2020</b> portant délégation de signature à l'Établissement français du sang .....	10
<b>Délégations de signature</b> de la Caisse nationale de l'assurance maladie .....	12

## SANTÉ

### *Établissements de santé*

<b>Arrêté du 3 septembre 2020</b> modifiant l'arrêté du 29 mai 2019 portant nomination des membres du Haut conseil des professions paramédicales .....	109
<b>Arrêté du 3 septembre 2020</b> modifiant l'arrêté du 27 décembre 2018 portant composition nominative du Comité consultatif national de la fonction publique hospitalière.....	110
<b>Arrêté du 7 septembre 2020</b> modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier, infirmier de bloc opératoire, infirmier anesthésiste, puéricultrice, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, technicien de laboratoire d'analyses biomédicales, cadre de santé et aux agréments de leur directeur .....	111
<b>Arrêté du 9 septembre 2020</b> modifiant l'arrêté du 14 juin 2012 relatif au diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale ( <i>JORF</i> n° 0221 du 10 septembre 2020) .....	112
<b>Instruction n° DGOS/R4/2020/143 du 23 août 2020</b> relative aux modalités d'attribution de mesures nouvelles en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour l'année 2020.....	179
<b>Instruction n° DGOS/R4/2020/144 du 23 août 2020</b> relative à la mise en œuvre du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie pour l'année 2020 .....	188
<b>Instruction n° DGOS/R1/DSS/1A/2020/52 du 10 septembre 2020</b> relative à la gradation des prises en charge ambulatoires réalisées au sein des établissements de santé ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile .....	201

## *Santé publique*

<b>Décision du 26 août 2020</b> portant agrément de la société PRO BTP pour une prestation d'hébergement de données de santé à caractère personnel collectées dans le cadre de questionnaires médicaux ayant pour finalité l'évaluation du risque d'accident cardiovasculaire cérébral ou accident vasculaire cérébral.....	<b>221</b>
<b>Décision du 26 août 2020</b> portant agrément de la société Edokial pour une prestation d'hébergement de données de santé à caractère personnel collectées <i>via</i> sa plate-forme d'archivage ARGUS. Cette prestation comporte des fonctionnalités d'accès direct aux données par les profils concernés (patients et professionnels de santé).....	<b>222</b>
<i>Protection sanitaire, maladies, toxicomanie, épidémiologie, vaccination, hygiène</i>	
<b>Note d'information n° DGS/SP1/DGOS/DGCS/2020/120 du 20 août 2020</b> relative à la lutte contre la grippe saisonnière aux établissements de santé et établissements des services sociaux ou médico-sociaux dans le contexte épidémique de COVID-19.....	<b>223</b>

## *Pharmacie*

### *Pharmacie humaine*

<b>Note d'information n° DGOS/PF2/DSS/1C/2020/142 du 18 août 2020</b> relative à la prolongation jusqu'au 31 décembre 2020 du financement dérogatoire mis en place à titre exceptionnel et temporaire pour la spécialité pharmaceutique QARZIBA® (dinutuximab beta) dans le traitement du neuroblastome de haut risque et récidivant réfractaire.....	<b>230</b>
---	------------

## PROTECTION SOCIALE

### *Sécurité sociale : organisation, financement*

<b>Arrêté du 21 juin 2020</b> portant désignation des membres du comité d'histoire de la sécurité sociale.....	<b>234</b>
<b>Décision du 4 août 2020</b> d'agrément pour l'exercice de la fonction d'agent de contrôle .....	<b>236</b>
<b>Décision du 4 août 2020</b> d'agrément pour l'exercice de la fonction d'agent de contrôle .....	<b>237</b>
<b>Liste</b> des agents de contrôle de la branche vieillesse ayant reçu l'agrément définitif d'exercer leurs fonctions en application des dispositions de l'arrêté du 5 mai 2014 fixant les conditions d'agrément des agents et des praticiens-conseils chargés du contrôle de l'application des législations de sécurité sociale .....	<b>238</b>

## ADMINISTRATION

### AUTORITÉS ADMINISTRATIVES INDÉPENDANTES, ÉTABLISSEMENTS ET ORGANISMES

CNG  
Centre national de gestion

**Arrêté du 28 août 2020 portant nomination au sein du Centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière**

NOR : SSAN2030382A

La directrice générale du Centre national de gestion,

Vu le décret n° 2007-704 du 4 mai 2007 modifié relatif à l'organisation et au fonctionnement du Centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et, notamment, son article 15 ;

Vu la délibération n° 2010-06 du 28 avril 2010 modifiée portant organisation générale du Centre national de gestion,

Arrête :

Article 1<sup>er</sup>

Mme Elsa LIVONNET est nommée en qualité de cheffe du département de gestion des praticiens hospitaliers du Centre national de gestion, à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2020.

Article 2

Le présent arrêté sera publié au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Fait le 28 août 2020.

*La directrice générale du CNG,*  
EVE PARIER

## ADMINISTRATION

### AUTORITÉS ADMINISTRATIVES INDÉPENDANTES, ÉTABLISSEMENTS ET ORGANISMES

EFS  
Établissement français du sang

#### Décision n° DS 2020.41 du 13 juillet 2020 portant délégation de signature à l'Établissement français du sang

NOR : SSAK2030377S

Le président de l'Établissement français du sang,  
Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1222-5 et R. 1222-8 ;  
Vu le décret du 16 octobre 2017 portant nomination du président de l'Établissement français du sang ;  
Vu la décision n° N 2019-06 du président de l'Établissement français du sang en date du 16 avril 2019 nommant M. Hervé MEINRAD aux fonctions de directeur de la collecte et de la production des PSL de l'Établissement français du sang,

Décide :

#### Article 1<sup>er</sup>

Délégation est donnée à M. Hervé MEINRAD, directeur de la collecte et de la production des produits sanguins Labiles (PSL), à l'effet de signer au nom du Président de l'Établissement français du sang, dans la limite de ses attributions et sous réserve du respect du règlement intérieur des marchés de l'Établissement français du sang, les actes suivants :

a) Pour les marchés publics de la direction de la collecte et de la production des PSL, d'un montant inférieur à 90 000 € HT :

- les décisions relatives au choix du titulaire d'un marché public ou à la fin d'une procédure de passation (infructuosité, sans suite) et les rapports de présentation ;
- les engagements contractuels ;
- les actes relatifs à l'exécution de ces marchés publics, excepté leur résiliation.

b) Pour les marchés publics de la direction de la collecte et de la production des PSL d'un montant compris entre 90 000 € HT et 144 000 € HT, les actes relatifs à l'exécution de ces marchés publics, excepté leur résiliation.

#### Article 2

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Hervé MEINRAD, délégation est donnée à Mme Chantal JACQUOT, directrice adjointe de la collecte et de la production des PSL, et à M. Thibaut BOCQUET, directeur adjoint de la collecte et de la production des PSL, à l'effet de signer, au nom du Président de l'Établissement français du sang et dans la limite de leurs attributions, les actes visés à l'article 1<sup>er</sup>.

#### Article 3

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel santé, protection sociale, solidarité*.

Fait le 13 juillet 2020.

*Le président de l'Établissement français du sang,*  
M. FRANÇOIS TOUJAS

## ADMINISTRATION

### AUTORITÉS ADMINISTRATIVES INDÉPENDANTES, ÉTABLISSEMENTS ET ORGANISMES

EFS  
Établissement français du sang

**Décision n° N 2020-24 du 27 juillet 2020 portant nomination  
à l'Établissement français du sang**

NOR : SSAK2030379S

Le président de l'Établissement français du sang,  
Vu le code de la santé publique, notamment son article R. 1222-8 ;  
Vu le décret du 16 octobre 2017 portant nomination du président de l'Établissement français du sang ;  
Vu la délibération n° 2020-12 du conseil d'administration de l'Établissement français du sang en date du 3 juillet 2020,

Décide :

Article 1<sup>er</sup>

M. Idriss DELOUANE est nommé directeur de l'établissement de transfusion sanguine La Réunion - Océan Indien pour une durée de 4 ans à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2020. Pour l'exercice de sa mission, M. Idriss DELOUANE bénéficie d'une délégation de pouvoir et de signature pour la gestion de l'établissement de transfusion sanguine La Réunion - Océan Indien dont les conditions et l'étendue sont précisées par un acte annexé à la présente nomination (décision DS 2020-42 du 27 juillet 2020).

Article 2

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel santé, protection sociale, solidarité*.

Fait le 27 juillet 2020.

*Le président de l'Établissement français du sang,*  
M. FRANÇOIS TOUJAS

## ADMINISTRATION

### AUTORITÉS ADMINISTRATIVES INDÉPENDANTES, ÉTABLISSEMENTS ET ORGANISMES

EFS  
Établissement français du sang

**Décision n° N 2020-25 du 27 juillet 2020 portant fin de fonction  
à l'Établissement français du sang**

NOR : SSAK2030375S

Le président de l'Établissement français du sang,  
Vu le code de la santé publique, notamment son article R. 1222-8 ;  
Vu le décret du 16 octobre 2017 portant nomination du président de l'Établissement français du sang ;  
Vu la décision n° N 2020-07 du 27 février 2020 du président de l'Établissement français du sang nommant M. Alain METAYER aux fonctions de directeur par intérim de l'établissement de transfusion sanguine La Réunion - Océan Indien,

Décide :

Article 1<sup>er</sup>

Il est mis fin aux fonctions de directeur par intérim de l'établissement de transfusion sanguine La Réunion - Océan Indien exercées par M. Alain METAYER au 31 août 2020.

Article 2

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Fait le 27 juillet 2020.

*Le président de l'Établissement français du sang,*  
M. FRANÇOIS TOUJAS

## ADMINISTRATION

### AUTORITÉS ADMINISTRATIVES INDÉPENDANTES, ÉTABLISSEMENTS ET ORGANISMES

EFS  
Établissement français du sang

#### **Décision n°DS 2020.42 du 27 juillet 2020 portant délégation de pouvoir et de signature à l'Établissement français du sang**

NOR : SSAK2030376S

Le président de l'Établissement français du sang,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1222-7, L. 1223-4 et R. 1222-8 ;

Vu en application de l'article L 1222-6 du code de la santé publique, les délibérations du conseil d'administration de l'Établissement français du sang du 30 juin 2003 et du 15 mars 2016 ;

Vu le décret du 16 octobre 2017 portant nomination du président de l'Établissement français du sang ;

Vu la décision du président de l'Établissement français du sang n°N 2010-02 en date du 28 janvier 2010 nommant M. Alain METAYER en qualité de secrétaire général de l'établissement de transfusion sanguine La Réunion – Océan indien ;

Vu la décision du président de l'Établissement français du sang n°N 2020-24 en date du 27 juillet 2020 nommant M. Idriss DELOUANE en qualité de directeur de l'établissement de transfusion sanguine La Réunion – Océan indien,

M. François TOUJAS, président de l'Établissement français du sang, délègue, compte tenu de ses qualifications professionnelles, à M. Idriss DELOUANE, directeur de l'établissement de transfusion sanguine La Réunion – Océan indien, ci-après dénommé « le directeur de l'établissement », les pouvoirs et signatures ci-dessous précisés qui devront être exercés dans le respect de la réglementation en vigueur ainsi que des politiques, directives, procédures et instructions mises en œuvre au sein de l'Établissement français du sang.

Le directeur de l'établissement est investi par le président de l'Établissement français du sang de l'autorité et des moyens nécessaires pour veiller efficacement à l'observation et la bonne application des dispositions légales et réglementaires.

La présente délégation est applicable dans le champ géographique de l'établissement de transfusion sanguine La Réunion – Océan indien.

#### Article 1<sup>er</sup>

##### *Les compétences déléguées en matière sociale*

Les matières traitées dans cet article 1 relèvent du régime juridique du droit du travail en vertu de l'article L. 1222-7 du code de la santé publique.

Le directeur de l'établissement déclare expressément accepter la délégation de pouvoirs qui lui est confiée par le président de l'Établissement français du sang, M. François TOUJAS, en toute connaissance de cause.

#### **1. Délégation en matière de santé au travail**

Le directeur de l'établissement reçoit délégation pour assurer :

- le respect des conditions de santé au travail, tant sur les lieux de travail qu'au cours de déplacements ;
- la bonne exécution et la surveillance du travail des personnels de son établissement.

#### **2. Délégation en matière de gestion du personnel**

Le directeur de l'établissement donne son avis au président pour l'embauche et la gestion de carrière des cadres dirigeants de son établissement (directeur adjoint, secrétaire général et le directeur médical et/ou scientifique).

À l'exception de ces cadres dirigeants, le directeur de l'établissement reçoit délégation pour :

- embaucher, dans le respect de la convention collective de l'Établissement français du sang et des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, les personnels nécessaires au fonctionnement de son établissement et gérer la carrière des salariés, notamment en terme de promotion, augmentation, formation, affectation et en matière de pouvoir disciplinaire ;
- licencier les salariés de son établissement pour motif personnel ;
- licencier les salariés de son établissement pour motif économique, sauf décision contraire, préalable et expresse du président ;
- signer les protocoles de rupture conventionnelle des salariés de son établissement et les transactions, sous réserve de la validation préalable et expresse du président ;
- mener à bien lors de la première instance les contentieux sociaux qui devront être portés dès leur naissance à la connaissance du président. En appel, le directeur de l'établissement doit agir sur instruction du président. En cassation, les contentieux sont directement gérés par le président ;
- conclure les conventions de stage ou d'accueil de stagiaires français ou étrangers.

Le directeur de l'établissement reçoit également délégation pour exercer l'autorité hiérarchique sur les fonctionnaires ou agents publics mis à disposition ou placés en position de détachement et les contractuels de droit public dans le respect des règles législatives et réglementaires fixant leur statut ou figurant dans leur contrat de travail.

### **3. Délégation en matière de dialogue social**

Le directeur de l'établissement assurera le dialogue social au sein de son établissement et devra particulièrement veiller à la convocation régulière des instances représentatives du personnel et au respect des conditions particulières d'emploi des représentants du personnel bénéficiant d'un statut spécifique défini par des textes du code du travail.

#### Article 2

##### *Les compétences déléguées dans les autres matières*

#### **1. En matière budgétaire et financière**

Le directeur de l'établissement est responsable de l'organisation financière et comptable de son établissement et reçoit délégation de pouvoir pour :

- élaborer le budget prévisionnel de son établissement dans le cadre de l'instruction budgétaire annuelle émise par le président ;
- mettre en œuvre en tant qu'ordonnateur secondaire le budget de son établissement tant en recettes qu'en dépenses, les dépenses d'investissement ayant un caractère limitatif veiller à donner au comptable secondaire de l'établissement les moyens nécessaires à l'exercice des missions que celui-ci exécute par délégation de l'agent comptable principal de l'Établissement français du sang ;
- constater le service fait avant ordonnancement des dépenses, y compris de celles prises en charge par le service à comptabilité distincte pour les contentieux transfusionnels ;
- procéder à l'aliénation des biens mobiliers selon la réglementation en vigueur et les éventuelles instructions nationales.

#### **2. En matière d'achats de fournitures et services et de réalisation de travaux**

Dans le respect des règles législatives, réglementaires et internes applicables, le directeur de l'établissement reçoit délégation de pouvoir pour :

- l'exécution des marchés et accords-cadres nationaux recensés sur le plan achats de l'Établissement français du sang ;
- la passation des marchés de fournitures et de services correspondant aux besoins propres de l'établissement lorsque ces besoins ne sont pas couverts par un marché ou un accord-cadre visé en a), la conclusion des engagements contractuels afférents et leur exécution ;
- la passation des marchés locaux de travaux correspondant à une opération immobilière locale dont le montant estimé est inférieur à 762 245 € HT, la conclusion des engagements contractuels afférents et leur exécution.

Pour l'exercice de ces attributions, le directeur de l'établissement a la qualité de représentant du pouvoir adjudicateur.

### 3. En matière immobilière

Le directeur de l'établissement reçoit délégation de signature pour :

- les baux, avenants et renouvellements d'un montant inférieur à 455 000 € par an et d'une durée inférieure à 10 ans dans lesquels l'établissement de transfusion sanguine est preneur ou bailleur ;
- les conventions immobilières avec les hôpitaux.

Le directeur de l'établissement reçoit délégation de pouvoir pour effectuer toutes formalités en matière d'urbanisme relatives aux opérations immobilières locales d'un montant global estimé inférieur à 762 245 € HT.

### 4. En matière médico-technique

Le directeur de l'établissement reçoit dans les matières suivantes :

- délégation de pouvoir pour l'organisation et le fonctionnement, dans le respect des dispositions législatives et réglementaires applicables ainsi que des orientations et directives nationales, des activités de son établissement :
  - activités de monopole (collecte, préparation, qualification biologique des dons, distribution et délivrance des produits sanguins labiles),
  - activités liées à la transfusion sanguine ou exercées à titre accessoire ;
- délégation de pouvoir pour l'organisation et l'animation des activités de recherche de son établissement dans le cadre de la politique et des actions de recherche et des directives nationales ;
- délégation de pouvoir pour l'organisation et la mise en œuvre de la politique locale de promotion du don dans le cadre des actions et directives nationales, ainsi que pour la négociation et la conclusion des éventuelles conventions afférentes ;
- délégation de pouvoir pour la négociation et la conclusion de conventions de partenariat notamment dans les domaines de la santé (accord de partenariats avec les établissements de santé, conventions de dépôts...) et de la recherche, dans la limite d'un éventuel mandat de négociation donné par le président, et sous réserve que ces conventions n'engagent pas d'autres Établissements de transfusion sanguine et qu'elles n'aient pas pour objet ou pour effet la création ou la participation de l'Établissement français du sang au capital d'une personne morale de droit public ou de droit privé. Un état des lieux de ces conventions est adressé annuellement au président ;
- sous réserve des propositions et opérations commerciales menées nationalement et dans la limite d'un éventuel mandat d'action fixé par le président, délégation de signature pour l'élaboration et la réponse aux appels d'offres des tiers publics ou privés, la négociation et la conclusion des contrats afférents, en matière de produits et prestations issus des activités de monopole, liées à la transfusion sanguine, accessoires ou de recherche de l'établissement. Un état des lieux de ces contrats est adressé annuellement au président et le cas échéant au pharmacien responsable pour les domaines relevant de sa compétence.

Cette délégation s'exerce dans le strict respect des orientations, directives et instructions nationales.

### 5. En matière de qualité et de formalités réglementaires

Le directeur de l'établissement reçoit délégation de pouvoir pour :

- mettre en œuvre la politique qualité de l'Établissement français du sang au sein de son établissement ;
- préparer et apporter les réponses aux rapports d'inspection ;
- réaliser les déclarations, demandes d'agrément, d'accréditation et d'autorisation d'activité et de produits, de renouvellement et de modification de celles-ci, afférentes aux activités de recherche, aux activités liées à la transfusion sanguine et aux activités exercées à titre accessoire hormis celles portant sur les médicaments de thérapie innovante ;
- auditer les fournisseurs pour l'accréditation dans le cadre des marchés locaux.

### 6. En matière d'hygiène, de sécurité et d'environnement

Le directeur de l'établissement reçoit délégation de pouvoir pour assurer, dans la limite de ses attributions, la sécurité des personnels et du public dans les locaux de l'établissement, la préservation des biens et la protection de l'environnement au regard des risques présentés par les activités de l'établissement.

À ces fins, le directeur de l'établissement organise la prévention des risques et veille au respect de la réglementation et des prescriptions des autorités administratives compétentes applicables en matière d'hygiène, de sécurité et d'environnement.

Le directeur de l'établissement déclare expressément accepter la délégation de pouvoirs qui lui est confiée par le président de l'Établissement français du sang en toute connaissance de cause.

## 7. En matière juridique

Le directeur de l'établissement reçoit délégation de signature pour représenter l'Établissement français du sang devant les juridictions de première instance, tant en demande qu'en défense. Cette délégation s'exerce dans le cadre d'un mandat éventuel de défense ou de d'action, avec information systématique du président de toute nouvelle requête formulée à l'encontre de l'établissement ou sur autorisation préalable du président avant tout engagement d'action en justice.

Le directeur de l'établissement reçoit délégation de pouvoir :

- représenter l'Établissement français du sang auprès des services déconcentrés de l'État *sis* dans le ressort territorial de son établissement ;
- représenter l'Établissement français du sang au sein des personnes morales intervenant dans le ressort de son établissement telles que les groupements d'intérêt public (GIP) ou groupement de coopération sanitaire (GCS), sauf décision expresse du président ;
- faire respecter le code de la route en diffusant les instructions nécessaires et en vérifiant que ces instructions sont tenues à jour et enfin en veillant au respect de la réglementation concernant l'état des véhicules ;
- assurer la gestion des sinistres nés ou consécutifs aux activités de l'établissement.

### Article 3

#### *Les conditions de la délégation*

Pour les matières qui lui sont déléguées, le directeur de l'établissement dispose de l'autorité, de la compétence et des moyens nécessaires pour exercer efficacement les pouvoirs délégués.

Le directeur de l'établissement doit pour ce faire s'assurer que les personnels placés sous son autorité respectent de façon effective les obligations qui lui incombent.

Le directeur de l'établissement devra tenir régulièrement informé le président de l'Établissement français du sang de la façon dont il exécute sa mission et des difficultés rencontrées.

Le directeur de l'établissement reconnaît être informé que sa responsabilité pénale personnelle est susceptible d'être engagée en cas d'infraction de la réglementation dont il doit assurer le respect de son propre fait ou du fait de personnel travaillant sous sa responsabilité. Il déclare par conséquent connaître la réglementation en vigueur dans les matières ci-dessus déléguées ainsi que les sanctions pénales applicables en cas de non-respect de la réglementation.

La présente délégation est susceptible d'être modifiée ou révoquée à tout moment.

### Article 4

#### *Les conditions de la subdélégation*

Dans les matières traitées aux articles 1 et 2 point 6), le directeur de l'établissement peut déléguer à certains de ses subordonnés une partie des pouvoirs énumérés ci-dessus. Cette subdélégation ne sera valable que si le subordonné subdéléguataire possède la compétence et l'autorité nécessaire.

Dans les matières autres que celles visées aux articles 1 et 2 point 6), le directeur de l'établissement peut déléguer sa signature par décision expresse et nominative dans les matières pour lesquelles il a reçu délégation de pouvoir au titre du présent acte. Il ne pourra en revanche en aucun cas subdéléguer la signature qu'il détient du présent acte.

Le directeur de l'établissement devra diffuser ou faire diffuser régulièrement aux responsables placés sous son autorité hiérarchique des instructions relatives à l'exécution de leurs tâches et concernant le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Le directeur de l'établissement est également tenu de demander à ses subordonnés de lui rendre compte régulièrement des difficultés rencontrées et d'effectuer lui-même des contrôles pour vérifier que ses instructions sont scrupuleusement respectées.

Article 5

Par ailleurs, en cas d'absence ou d'empêchement de M. Idriss DELOUANE, délégation de signature est donnée à M. Alain METAYER, Secrétaire général :

5.1. *pour l'élaboration et la réponse aux appels d'offres des tiers publics ou privés, en matière de produits et prestations issus des activités de monopole, liées à la transfusion sanguine, accessoires ou de recherche de l'établissement, ainsi que pour la négociation et la conclusion des contrats afférents ;*

5.2. *pour les baux, avenants et renouvellements d'un montant inférieur à 455 000 € par an et d'une durée inférieure à 10 ans dans lesquels l'établissement de transfusion sanguine est preneur ou bailleur ;*

5.3. *pour les conventions immobilières avec les hôpitaux ;*

5.4. *pour représenter l'Établissement français du sang devant les juridictions de première instance tant en demande qu'en défense.*

Article 6

*Publication et date de prise d'effet*

La présente décision, qui sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité, entre en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2020.

Fait le 27 juillet 2020.

*Le président de l'Établissement français du sang,*  
FRANÇOIS TOUJAS

## ADMINISTRATION

### AUTORITÉS ADMINISTRATIVES INDÉPENDANTES, ÉTABLISSEMENTS ET ORGANISMES

EFS  
Établissement français du sang

#### Décision n° DS 2020.43 du 6 août 2020 portant délégation de signature à l'Établissement français du sang

NOR : SSAK2030378S

Le président de l'Établissement français du sang,  
Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1222-5 et R. 1222-8 ;  
Vu le décret du 16 octobre 2017 portant nomination du président de l'Établissement français du sang ;  
Vu la décision n° N 2016-31 du président de l'Établissement français du sang en date du 21 juillet 2016 nommant M. Philippe MOUCHERAT aux fonctions de directeur de la communication et de la marque de l'Établissement français du sang,

Décide :

#### Article 1<sup>er</sup>

Délégation est donnée à M. Philippe MOUCHERAT, directeur de la communication et de la marque, à l'effet de signer au nom du président de l'Établissement français du sang, dans la limite de ses attributions et sous réserve du respect du règlement intérieur des marchés de l'Établissement français du sang, les actes suivants :

- a) pour les marchés publics de la direction de la communication et de la marque d'un montant inférieur à 90 000 € HT :
- les décisions relatives au choix du titulaire d'un marché public ou à la fin d'une procédure de passation (infructuosité, sans suite) et les rapports de présentation,
  - les engagements contractuels,
  - les actes relatifs à l'exécution de ces marchés publics, excepté leur résiliation ;
- b) pour les marchés publics de la direction de la communication et de la marque d'un montant compris entre 90 000 € HT et 144 000 € HT, les actes relatifs à l'exécution de ces marchés publics, excepté leur résiliation ;
- c) pour les accords-cadres à marchés subséquents de la direction de la communication et de la marque, les actes relatifs à la passation, à la conclusion et à l'exécution des marchés subséquents, excepté leur résiliation.

#### Article 2

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Philippe MOUCHERAT, délégation est donnée à Mme Olivia BRIAT, directrice adjointe de la communication et de la marque, et à Mme Lola TERRASSON, directrice adjointe de la communication et de la marque, à l'effet de signer, au nom du président de l'Établissement français du sang et dans la limite de leurs attributions, les actes visés à l'article 1<sup>er</sup>.

#### Article 3

En cas d'absence ou d'empêchement du président de l'Établissement français du sang, de Mme Marie-Emilie JEHANNO, directrice générale ressources et performance, de M. François HEBERT, directeur général chaîne transfusionnelle, thérapies et développement, et de délégation est donnée à M. Philippe MOUCHERAT, directeur de la communication et de la marque, à l'effet de signer l'ensemble des actes nécessaires à la continuité du service public de la transfusion sanguine.

Article 4

La présente décision, qui sera publiée au *Bulletin officiel santé, protection sociale, solidarité*, entre en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2020.

Fait le 6 août 2020.

*Le président de l'Établissement français du sang,*  
M. FRANÇOIS TOUJAS

## ADMINISTRATION

### AUTORITÉS ADMINISTRATIVES INDÉPENDANTES, ÉTABLISSEMENTS ET ORGANISMES

CNAM  
Caisse nationale de l'assurance maladie

#### Délégations de signature de la Caisse nationale de l'assurance maladie

NOR : SSAX2030388X

Direction générale.

Direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins.

Direction déléguée des systèmes d'information.

Direction de la stratégie, des études et des statistiques.

Direction déléguée des finances et de la comptabilité.

Direction de l'audit, du contrôle contentieux et de la répression des fraudes.

Direction de l'information et de la communication.

Direction des risques professionnels.

Secrétariat général.

Le directeur général M. Thomas FATÔME, par décision du 17 août 2020, délègue sa signature à des agents de la caisse dans les conditions et limites fixées ci-dessous.

#### DIRECTION GÉNÉRALE (DIR)

#### MISSION CABINET DU MÉDECIN-CONSEIL NATIONAL (CABMCN)

#### M. Olivier LYON-CAEN

Délégation de signature est accordée à M. le professeur Olivier LYON-CAEN, médecin-conseil national, pour signer :

- la correspondance générale émanant des services de la direction générale ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par les services de la direction générale ;
- les lettres-réseaux et enquêtes questionnaires.

En lien avec la politique de l'assurance maladie dans le domaine médical (sujets de santé publique, de pertinence des actes et des innovations thérapeutiques).

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant le médecin-conseil national, délégation de signature est accordée à M. le professeur Olivier LYON-CAEN, médecin-conseil national, pour signer tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

**Mme Geneviève MOTYKA**

Délégation de signature est accordée à Mme Geneviève MOTYKA, directrice de cabinet du médecin-conseil national, CAB/MCN, pour signer :

- la correspondance générale émanant des services du cabinet du médecin-conseil national ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par les services du cabinet du médecin-conseil national, dans le cadre de son champ de responsabilité ;
- les lettres-réseaux et enquêtes questionnaires.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant le médecin-conseil national, délégation de signature est accordée à Mme Geneviève MOTYKA, directrice de cabinet du médecin-conseil national, CAB/MCN :

- pour signer tout acte, décisoire ou de gestion, relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 5 millions € TTC ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont supérieurs à 5 millions € TTC.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant le médecin-conseil national et en cas d'absence ou d'indisponibilité du médecin-conseil national, délégation de signature est accordée à Mme Geneviève MOTYKA pour signer à sa place tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DIRECTION DE LA MÉDIATION (DM)

**M. François MEURISSE**

Délégation de signature est accordée à M. François MEURISSE, médiateur national au sein de la direction de la médiation, DG, pour signer :

- la correspondance courante de la direction de la médiation ;
- les circulaires, lettres réseau et enquêtes/questionnaires pour la direction de la médiation ;

- les courriers et assimilés aux services internes, caisses et partenaires pour les demandes d'information, les transmissions de courriers échangés avec les assurés, les échanges d'analyses et d'expertises ;
- les réponses aux courriers d'assurés non signalés ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **Mme Annie LALOUM**

En l'absence du médiateur national et sur son champ de compétences, délégation de signature est accordée à Mme Annie-Claude LALOUM pour signer :

- les courriers et assimilés aux services internes, caisses et partenaires pour les demandes d'information, les transmissions de courriers échangés avec les assurés, les échanges d'analyses et d'expertises ;
- les réponses aux courriers d'assurés non signalés.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **DIRECTION DU GROUPE UGECAM (DGU)**

#### **Mme Anne MOUTEL**

Délégation de signature est accordée à Mme Anne MOUTEL, directrice du groupe UGECAM, DG, pour signer :

- la correspondance courante de la direction du groupe UGECAM ;
- les lettres-réseau et enquêtes/questionnaires destinées aux UGECAM ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées dans le cadre de son champ de responsabilité ;
- les courriers de suspension des délibérations des conseils des UGECAM ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, engagements, dégagevements et ordres de reversement, bordereaux et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables concernant :
  - le Fonds national de l'action sanitaire et sociale pour les lignes budgétaires concernant les dotations de fonctionnement (gestion 42 – compte 65515) et les avances en capital versées aux UGECAM (gestion 42 – compte 265217) ;
- les notifications de dotations de fonctionnement et les avances en capital accordées aux UGECAM.

En matière de budget de gestion (FNG), délégation est accordée à Mme Anne MOUTEL pour :

- approuver, dans la limite des crédits dédiés aux UGECAM à l'intérieur du Fonds national de gestion, les budgets primitifs et rectificatifs des UGECAM siège.

En matière de budget d'intervention (FNASS), délégation est accordée à Mme Anne MOUTEL pour :

- approuver les budgets primitifs et rectificatifs des UGECAM dans la limite des crédits affectés aux UGECAM à l'intérieur du budget ;
- effectuer les virements de crédits à l'intérieur des groupes de dépenses visés ci-après du budget du FNASS, étant souligné qu'il existe un principe de fongibilité :
  - protocole d'accord du 9 avril 1998, et autres charges techniques (gestion 42 – compte 65515) ;
  - établissements des UGECAM (avances - gestion 42 – compte 265217).

Il est précisé que la gestion stratégique et opérationnelle des œuvres de caisses, et partant des crédits qui leur sont réservés au sein du budget du FNASS, n'entre pas dans le champ de la mission de direction du groupe UGECAM.

En matière d'opérations immobilières relevant du budget d'intervention (FNASS) délégation est accordée à Mme Anne MOUTEL pour signer :

- la notification aux UGECAM :
  - des décisions de principe portant sur l'opportunité d'une opération mobilière ou immobilière d'un montant supérieur à 700 000 € TTC, qui a reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
  - des ouvertures d'autorisations de programme correspondantes, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux UGECAM des ouvertures d'autorisations de programme relatives aux opérations mobilières ou immobilières d'un montant allant jusqu'à 700 000 € TTC, une information sur les décisions prises étant communiquée trimestriellement au directeur général ;
- la notification aux UGECAM des décisions de vente d'immeuble pour les cessions dont le prix est supérieur à 700 000 € TTC, après visa favorable préalable du directeur général ;
- la notification aux UGECAM des décisions de vente d'immeuble dont le prix de cession est d'un montant allant jusqu'à 700 000 € TTC ;
- la notification aux UGECAM des décisions de prise à bail de locaux lorsque le prix du loyer annuel principal est supérieur à 250 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux UGECAM des décisions de prise à bail pour le prix du loyer annuel principal allant jusqu'à 250 000 € TTC ;
- la notification aux UGECAM des avis concernant la désignation des maîtres d'œuvre et autres intervenants dans le cadre d'opérations immobilières ;
- la notification aux UGECAM des autorisations de programmes complémentaires lorsque la nature et le pourcentage des dépassements sont les suivants :
  - a) Dépassements résultant de la hausse légale des prix, pour la totalité de la dépense ;
  - b) Dépassements constatés au résultat de l'appel d'offres entre le montant des offres retenues et celui de l'estimation des travaux, dans la limite de 10 % du montant des travaux précédemment autorisés ;
  - c) Dépassements relatifs à l'exécution de fondations spéciales et prestations supplémentaires exigées par des nouvelles réglementations techniques et de sécurité pour la totalité de la dépense ;
  - d) Dépassements relatifs aux imprévus de chantier (VRD – branchements divers, mesures de sécurité, abords, etc.) dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - e) Modifications de programme dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - f) Travaux modificatifs et imprévus concernant les aménagements d'immeubles, dans la limite de 15 % du montant des travaux autorisés ;
  - g) Dépassements liés à des contentieux avec les entreprises ou différents intervenants dans la limite de 10 % du marché ou du contrat ;
- la notification aux UGECAM des autorisations de programme complémentaires après visa favorable préalable du directeur général, lorsque les pourcentages des dépassements sont supérieurs à ceux indiqués dans les rubriques *b, d, e, f* et *g*, du paragraphe précédent.

En matière de commande publique, et dans le cadre des opérations intéressant sa direction, délégation de signature est accordée à Mme Anne MOUTEL, pour signer tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

### **Mme Elsa GENESTIER**

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur/de la directrice du groupe UGECAM, délégation de signature est accordée à Mme Elsa GENESTIER, son adjointe, pour signer :

- la correspondance courante de la direction du groupe UGECAM ;
- les lettres réseau et enquêtes/questionnaires destinées aux UGECAM ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées dans le cadre de son champ de responsabilité ;
- les courriers de suspension des délibérations des conseils des UGECAM ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, engagements, dégagements et ordres de reversement, bordereaux et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables concernant :
  - le Fonds national de l'action sanitaire et sociale pour les lignes budgétaires concernant les dotations de fonctionnement (gestion 42 – compte 65515) et les avances en capital versées aux UGECAM (gestion 42 – compte 265217) ;
- les notifications de dotations de fonctionnement et les avances en capital accordées aux UGECAM.

En matière de budget de gestion (FNG), en cas d'absence ou d'empêchement du directeur/de la directrice du groupe UGECAM, délégation est accordée à Mme Elsa GENESTIER pour :

- approuver, dans la limite des crédits dédiés aux UGECAM à l'intérieur du Fonds national de gestion, les budgets primitifs et rectificatifs des UGECAM siège.

En matière de budget d'intervention (FNASS), en cas d'absence ou d'empêchement du directeur/de la directrice du groupe UGECAM, délégation est accordée à Mme Elsa GENESTIER pour :

- approuver les budgets primitifs et rectificatifs des UGECAM dans la limite des crédits affectés aux UGECAM à l'intérieur du budget ;
- effectuer les virements de crédits à l'intérieur des groupes de dépenses visés ci-après du budget du FNASS, étant souligné qu'il existe un principe de fongibilité :
  - protocole d'accord du 9 avril 1998, et autres charges techniques (gestion 42 – compte 65515) ;
  - établissements des UGECAM (avances – gestion 42 – compte 265217).

Il est précisé que la gestion stratégique et opérationnelle des œuvres de caisses, et partant des crédits qui leur sont réservés au sein du budget du FNASS, n'entre pas dans le champ de la mission de direction du groupe UGECAM.

En matière d'opérations immobilières relevant du budget d'intervention (FNASS), en cas d'absence ou d'empêchement du directeur/de la directrice du groupe UGECAM, délégation est accordée à Mme Elsa GENESTIER pour signer :

- la notification aux UGECAM :
  - des décisions de principe portant sur l'opportunité d'une opération mobilière ou immobilière d'un montant supérieur à 700 000 € TTC, qui a reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
  - des ouvertures d'autorisations de programme correspondantes, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux UGECAM des ouvertures d'autorisations de programme relatives aux opérations mobilières ou immobilières d'un montant allant jusqu'à 700 000 € TTC, une information sur les décisions prises étant communiquée trimestriellement au directeur général ;
- la notification aux UGECAM des décisions de vente d'immeuble pour les cessions dont le prix est supérieur à 700 000 € TTC, après visa favorable préalable du directeur général ;
- la notification aux UGECAM des décisions de vente d'immeuble dont le prix de cession est d'un montant allant jusqu'à 700 000 € TTC ;
- la notification aux UGECAM des décisions de prise à bail de locaux lorsque le prix du loyer annuel principal est supérieur à 250 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux UGECAM des décisions de prise à bail pour le prix du loyer annuel principal allant jusqu'à 250 000 € TTC ;
- la notification aux UGECAM des avis concernant la désignation des maîtres d'œuvre et autres intervenants dans le cadre d'opérations immobilières ;

- la notification aux UGECAM des autorisations de programmes complémentaires lorsque la nature et le pourcentage des dépassements sont les suivants :
  - a) Dépassements résultant de la hausse légale des prix, pour la totalité de la dépense ;
  - b) Dépassements constatés au résultat de l'appel d'offres entre le montant des offres retenues et celui de l'estimation des travaux, dans la limite de 10 % du montant des travaux précédemment autorisés ;
  - c) Dépassements relatifs à l'exécution de fondations spéciales et prestations supplémentaires exigées par des nouvelles réglementations techniques et de sécurité pour la totalité de la dépense ;
  - d) Dépassements relatifs aux imprévus de chantier (VRD – branchements divers, mesures de sécurité, abords, etc.) dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - e) Modifications de programme dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - f) Travaux modificatifs et imprévus concernant les aménagements d'immeubles, dans la limite de 15 % du montant des travaux autorisés ;
  - g) Dépassements liés à des contentieux avec les entreprises ou différents intervenants dans la limite de 10 % du marché ou du contrat ;
- la notification aux UGECAM des autorisations de programme complémentaires après visa favorable préalable du directeur général, lorsque les pourcentages des dépassements sont supérieurs à ceux indiqués dans les rubriques *b, d, e, f* et *g*, du paragraphe précédent.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction du groupe UGECAM, délégation de signature est accordée à Mme Elsa GENESTIER :

- pour signer tout acte, décisoire ou de gestion, relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 5 millions € TTC ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont supérieurs à 5 millions € TTC.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications..., régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant la direction du groupe UGECAM et en cas d'absence ou d'indisponibilité du directeur/de la directrice du groupe UGECAM, délégation de signature est accordée à Mme Elsa GENESTIER pour signer à sa place tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DIRECTION DÉLÉGUÉE À LA GESTION ET À L'ORGANISATION DES SOINS (DDGOS)

**Mme Annelore COURY**

Délégation de signature est accordée à Mme Annelore COURY, directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, pour signer :

- la correspondance courante de sa direction ;
- les circulaires techniques, lettres réseau et enquêtes/questionnaires, émanant de la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, à l'exception des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction déléguée ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, engagements, dégagevements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toute pièce comptable concernant :
  - le Fonds national de l'assurance maladie ;
  - le Fonds national des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
  - le Fonds national de prévention d'éducation et d'information sanitaires ;
  - le fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés ;
  - le fonds des actions conventionnelles ;
  - le fonds d'intervention régional ;
  - le fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives ;
  - le Fonds national pour la démocratie sanitaire ;
  - le fonds pour le financement de l'innovation pharmaceutique ;
  - le fonds pour l'innovation du système de santé ;
- les états exécutoires pris pour la récupération de créances relevant :
  - du fonds des actions conventionnelles ;
  - du fonds d'intervention régional ;
  - du fonds pour l'innovation du système de santé ;
  - du fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives ;
  - du Fonds national pour la démocratie sanitaire ;
  - du fonds pour le financement de l'innovation pharmaceutique ;
- les ordres de dépenses et pièces justificatives correspondant aux actions conventionnelles financées sur le Fonds national de l'action sanitaire et sociale, à l'exception des dotations allouées aux CPAM et CGSS au titre de l'indemnisation de la formation médicale continue des biologistes, sages-femmes et professions paramédicales ;
- les opérations de trésorerie de la gestion assurance maladie et les opérations de trésorerie de la gestion accidents du travail et maladies professionnelles concernant notamment :
  - les dotations hospitalières ;
  - les conventions internationales ;
  - et toute autre opération relevant de ses attributions ;
- les attributions et notifications des dotations aux CPAM, CARSAT, CRAM d'Île-de-France et CGSS, accordées dans le cadre des fonds nationaux et domaines précités ;
- les contrats et conventions de partenariat et de financement relevant du FNPEIS ;
- les actes liés à la gestion administrative et financière de l'organisme gestionnaire conventionnel ;
- les délibérations des instances paritaires nationales prévues par les conventions en vigueur ;
- la recette et la diffusion des produits informatiques nationaux dont la direction déléguée est maître d'ouvrage.

En matière de commande publique, et dans le cadre des opérations intéressant sa direction déléguée, délégation de signature est accordée à Mme Annelore COURY, pour signer tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;

- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

MISSION CABINET DE LA DIRECTION DÉLÉGUÉE À LA GESTION  
ET À L'ORGANISATION DES SOINS (CABDDGOS)

**M. Romain BÉGUÉ**

Délégation de signature est accordée à M. Romain BÉGUÉ, responsable de la mission CABDDGOS, à la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la mission CABDDGOS, à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général ou par la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la mission concernée ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, engagements, dégagements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toute pièce comptable concernant :
  - le fonds pour l'innovation du système de santé ;
- les états exécutoires pris pour la récupération de créances relevant :
  - du fonds pour l'innovation du système de santé.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, délégation de signature est accordée à M. Romain BÉGUÉ :

- pour signer les bons de commande d'un montant unitaire inférieur ou égal à 200 000 € TTC, résultant d'un marché ou d'une convention auprès d'une centrale d'achat ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat sans limitation de seuil.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisive et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DIRECTION DES ASSURÉS (DAS)

**M. François-Xavier BROUCK**

Délégation de signature est accordée à M. François-Xavier BROUCK, directeur des assurés, à la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la direction des assurés, à l'exclusion :

- des circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires ;
- des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général ou par la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction des assurés,
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, engagements, dégagements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toute pièce comptable concernant :
  - le Fonds national de prévention d'éducation et d'information sanitaires ;
  - le fonds d'intervention régional ;
  - le fonds pour l'innovation du système de santé ;
  - le Fonds national pour la démocratie sanitaire ;
  - le Fonds national de lutte contre le tabac ;
- les états exécutoires pris pour la récupération de créances relevant :
  - du fonds d'intervention régional ;
  - du fonds pour l'innovation du système de santé ;
  - du Fonds national pour la démocratie sanitaire ;
  - du fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives ;
- les attributions et notifications des dotations aux CPAM, CARSAT, CRAM d'Île-de-France, et CGSS, accordées dans le cadre :
  - du Fonds national de prévention d'éducation et d'information sanitaires ;
  - du fonds d'intervention régional ;
  - du Fonds national pour la démocratie sanitaire ;
  - du fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives.

En cas d'absence ou d'empêchement de la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, délégation est donnée à M. François-Xavier BROUCK, directeur des assurés, à la DDGOS, pour signer :

- la correspondance courante de la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ;
- les circulaires techniques, lettres réseau et enquêtes/questionnaires, émanant de la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, à l'exception des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction déléguée ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, engagements, dégagements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toute pièce comptable concernant :
  - le Fonds national de l'assurance maladie ;
  - le Fonds national des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
  - le Fonds national de prévention d'éducation et d'information sanitaires ;
  - le fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés ;
  - le fonds des actions conventionnelles ;
  - le fonds d'intervention régional ;
  - le fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives ;
  - le Fonds national pour la démocratie sanitaire ;
  - le fonds pour le financement de l'innovation pharmaceutique ;
  - le fonds pour l'innovation du système de santé ;
- les états exécutoires pris pour la récupération de créances relevant :
  - du fonds des actions conventionnelles ;
  - du fonds d'intervention régional ;
  - du fonds pour l'innovation du système de santé ;
  - du fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives ;
  - du Fonds national pour la démocratie sanitaire ;
  - du fonds pour le financement de l'innovation pharmaceutique ;

- les ordres de dépenses et pièces justificatives correspondant aux actions conventionnelles financées sur le Fonds national de l'action sanitaire et sociale, à l'exception des dotations allouées aux CPAM et CGSS au titre de l'indemnisation de la formation médicale continue des biologistes, sages-femmes et professions paramédicales ;
- les opérations de trésorerie de la gestion assurance maladie et les opérations de trésorerie de la gestion accidents du travail et maladies professionnelles concernant notamment :
  - les dotations hospitalières ;
  - les conventions internationales ;
  - et toute autre opération relevant de ses attributions ;
- les attributions et notifications des dotations aux CPAM, CARSAT, CRAM d'Île-de-France et CGSS, accordées dans le cadre des fonds nationaux et domaines précités ;
- les contrats et conventions de partenariat et de financement relevant du FNPEIS ;
- les actes liés à la gestion administrative et financière de l'organisme gestionnaire conventionnel ;
- les délibérations des instances paritaires nationales prévues par les conventions en vigueur ;
- la recette et la diffusion des produits informatiques nationaux dont la direction déléguée est maître d'ouvrage.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction des assurés, à la DDGOS, délégation de signature est accordée à M. François-Xavier BROUCK :

- pour signer tout acte, décisoire ou de gestion, relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 5 millions € TTC ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont supérieurs à 5 millions € TTC.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins et en cas d'absence ou d'empêchement de la directrice de la DDGOS, délégation de signature est accordée à M. François-Xavier BROUCK pour signer à sa place tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT DE LA PRÉVENTION ET DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ (DPPS)

**M. Saïd OUMEDDOUR**

Délégation de signature est accordée à M. Saïd OUMEDDOUR, responsable du département de la prévention et promotion de la santé, à la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département de la prévention et promotion de la santé, à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres-réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général, la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ou par le directeur des assurés ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné,
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, engagements, dégagements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toute pièce comptable concernant :
  - le Fonds national de prévention d'éducation et d'information sanitaires, allant jusqu'à 5 M€ ;
  - le fonds d'intervention régional, allant jusqu'à 5 M€ ;
  - le fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives allant jusqu'à 5 M€ ;
- les attributions et notifications des dotations aux CPAM, CARSAT, CRAM d'Île-de-France et CGSS, accordées dans le cadre du Fonds national de prévention d'éducation et d'information sanitaires.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant le département de la prévention et promotion de la santé, à la DDGOS, délégation de signature est accordée à M. Saïd OUMEDDOUR :

- pour signer les bons de commande d'un montant unitaire inférieur ou égal à 200 000 € TTC, résultant d'un marché ou d'une convention auprès d'une centrale d'achat ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat sans limitation de seuil.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisive et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

**Mme Isabelle VINCENT**

En cas d'absence ou d'empêchement du responsable du département de la prévention et promotion de la santé, à la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, délégation de signature est accordée à Mme Isabelle VINCENT, adjointe au responsable du département de la prévention et promotion de la santé, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département de la prévention et promotion de la santé, à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général, la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ou par le directeur des assurés ;

- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, engagements, dégagements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toute pièce comptable concernant :
  - le Fonds national de prévention d'éducation et d'information sanitaires, allant jusqu'à 5 M€ ;
  - le fonds d'intervention régional, allant jusqu'à 5 M€ ;
  - le fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives allant jusqu'à 5 M€ ;
- les attributions et notifications des dotations aux CPAM, CARSAT, CRAM d'Île-de-France et CGSS, accordées dans le cadre du Fonds national de prévention d'éducation et d'information sanitaires.

En matière de commande publique, en cas d'absence ou d'empêchement du responsable du département de la prévention et promotion de la santé et dans le cadre des opérations intéressant le DPPS, à la DDGOS, délégation de signature est accordée à Mme Isabelle VINCENT :

- pour signer les bons de commande d'un montant unitaire inférieur ou égal à 200 000 € TTC, résultant d'un marché ou d'une convention auprès d'une centrale d'achat ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat sans limitation de seuil.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DÉPARTEMENT DES PRESTATIONS ET DES MALADIES CHRONIQUES (DPMC)

##### **Mme Stéphanie SCHRAMM**

Délégation de signature est accordée à Mme Stéphanie SCHRAMM, responsable du département des prestations et des maladies chroniques, à la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département des prestations et des maladies chroniques, à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres-réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général, la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins et par le directeur des assurés ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

**Mme Vanessa VITU**

En cas d'absence ou d'empêchement du responsable du département des prestations et des maladies chroniques, DDGOS/DAS, délégation de signature est accordée à Mme Vanessa VITU, adjointe à la responsable du département des prestations et des maladies chroniques, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département des prestations et des maladies chroniques, à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général, la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ou par le directeur des assurés ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT DE LA COORDINATION ET DE L'EFFICIENCE DES SOINS (DCES)

**M. Eric HAUSHALTER**

Délégation de signature est accordée à M. Eric HAUSHALTER, responsable du département de la coordination et de l'efficacité des soins, à la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département de la coordination et de l'efficacité des soins, à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général, la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ou par le directeur des assurés ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, engagements, déagements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toute pièce comptable, allant jusqu'à 5 M €, concernant :
  - le fonds d'intervention régional ;
  - le fonds pour l'innovation du système de santé ;
  - le Fonds national pour la démocratie sanitaire ;
- les états exécutoires pris pour la récupération de créances, allant jusqu'à 5 M €, relevant :
  - du fonds d'intervention régional ;
  - du Fonds national pour la démocratie sanitaire ;
  - du fonds pour l'innovation du système de santé.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

**Mme Najat ENNCEIRI-LEFEBVRE**

En cas d'absence ou d'empêchement du responsable du département de la coordination et de l'efficacité des soins, à la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, délégation de signature est accordée à Mme Najat ENNCEIRI-LEFEBVRE, adjointe au responsable du département de la coordination et de l'efficacité des soins, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département de la coordination et de l'efficacité des soins, à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général, par la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins et par le directeur des assurés ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;

- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, engagements, dégagements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toute pièce comptable, allant jusqu'à 5 M€, concernant :
  - le fonds d'intervention régional ;
  - le Fonds national pour la démocratie sanitaire ;
  - le fonds pour l'innovation du système de santé ;
- les états exécutoires pris pour la récupération de créances, allant jusqu'à 5 M€, relevant :
  - du fonds d'intervention régional ;
  - du Fonds national pour la démocratie sanitaire ;
  - du fonds pour l'innovation du système de santé.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

## DÉPARTEMENT DE L'ACCOMPAGNEMENT EN SANTÉ DES ASSURÉS (DASA)

### M. Vincent FAULIOT

Délégation de signature est accordée à M. Vincent FAULIOT, responsable du département de l'accompagnement en santé des assurés, à la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département de l'accompagnement en santé des assurés, à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général, la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins et par le directeur des assurés ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant le département de l'accompagnement en santé des assurés, à la DDGOS, délégation de signature est accordée à M. Vincent FAULIOT :

- pour signer les bons de commande d'un montant unitaire inférieur ou égal à 200 000 € TTC, résultant d'un marché ou d'une convention auprès d'une centrale d'achat ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat sans limitation de seuil.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

**M. Thibaut L'HERMITE**

En cas d'absence ou d'empêchement du responsable du département de l'accompagnement en santé des assurés, DDGOS/DAS, délégation de signature est accordée à M. Thibaut L'HERMITE, adjoint au responsable du département de l'accompagnement en santé des assurés, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département de l'accompagnement en santé des assurés, à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général, la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins et par le directeur des assurés ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné ;
- les bons de commande issus des marchés à bons de commande relevant du département de l'accompagnement en santé des assurés, dont la valeur unitaire ne dépasse pas 200 000 €.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS (DOS)

**Mme Delphine CHAMPETIER DE RIBES**

Délégation de signature est accordée à Mme Delphine CHAMPETIER DE RIBES, directrice de l'offre de soins, à la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la direction de l'offre de soins à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général ou par la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction de l'offre de soins ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, engagements, dégagevements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toute pièce comptable concernant :
  - le Fonds national des accidents du travail et des maladies professionnelles pour ce qui concerne les dotations hospitalières ;
  - le Fonds national de l'assurance maladie ;
  - le fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés ;
  - le fonds des actions conventionnelles ;
  - le fonds d'intervention régional ;
  - le Fonds national pour l'innovation pharmaceutique ;
  - le fonds pour l'innovation du système de santé ;
- les ordres de dépenses et pièces justificatives correspondant aux actions conventionnelles financées sur le Fonds national de l'action sanitaire et sociale, à l'exception des dotations allouées aux CPAM et CGSS au titre de l'indemnisation de la formation médicale continue des biologistes, sages-femmes et professions paramédicales ;
- les opérations de trésorerie de la gestion assurance maladie et les opérations de trésorerie de la gestion accidents du travail et maladies professionnelles pour les dotations hospitalières, et toute autre opération relevant de ses attributions ;
- les attributions et notifications des dotations aux CPAM, CARSAT, CRAM d'Île-de-France et CGSS, accordées dans le cadre des fonds nationaux et domaines précités ;
- les états exécutoires pris pour la récupération de créances relevant :
  - du fonds des actions conventionnelles ;
  - du fonds d'intervention régional ;
  - du Fonds national pour l'innovation pharmaceutique ;
  - du fonds pour l'innovation du système de santé ;

- les actes liés à la gestion administrative et financière de l'organisme gestionnaire conventionnel ;
- les délibérations des instances paritaires nationales prévues par les conventions en vigueur.

En cas d'absence ou d'empêchement de la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, délégation est donnée à Mme Delphine CHAMPETIER DE RIBES, directrice de l'offre de soins, à la DDGOS, pour signer :

- la correspondance courante de la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ;
- les circulaires techniques, lettres réseau et enquêtes/questionnaires, émanant de la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, à l'exception des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction déléguée ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, engagements, dégagements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toute pièce comptable concernant :
  - le Fonds national de l'assurance maladie ;
  - le Fonds national des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
  - le Fonds national de prévention d'éducation et d'information sanitaires ;
  - le fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés ;
  - le fonds des actions conventionnelles ;
  - le fonds d'intervention régional ;
  - le fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives ;
  - le Fonds national pour la démocratie sanitaire ;
  - le fonds pour le financement de l'innovation pharmaceutique ;
  - le fonds pour l'innovation du système de santé ;
- les états exécutoires pris pour la récupération de créances relevant :
  - du fonds des actions conventionnelles ;
  - du fonds d'intervention régional ;
  - du fonds pour l'innovation du système de santé ;
  - du fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives ;
  - du Fonds national pour la démocratie sanitaire ;
  - du fonds pour le financement de l'innovation pharmaceutique ;
- les ordres de dépenses et pièces justificatives correspondant aux actions conventionnelles financées sur le Fonds national de l'action sanitaire et sociale, à l'exception des dotations allouées aux CPAM et CGSS au titre de l'indemnisation de la formation médicale continue des biologistes, sages-femmes et professions paramédicales ;
- les opérations de trésorerie de la gestion assurance maladie et les opérations de trésorerie de la gestion accidents du travail et maladies professionnelles concernant notamment :
  - les dotations hospitalières ;
  - les conventions internationales ;
  - et toute autre opération relevant de ses attributions ;
- les attributions et notifications des dotations aux CPAM, CARSAT, CRAM d'Île-de-France et CGSS, accordées dans le cadre des fonds nationaux et domaines précités ;
- les contrats et conventions de partenariat et de financement relevant du FNPEIS ;
- les actes liés à la gestion administrative et financière de l'organisme gestionnaire conventionnel ;
- les délibérations des instances paritaires nationales prévues par les conventions en vigueur ;
- la recette et la diffusion des produits informatiques nationaux dont la direction déléguée est maître d'ouvrage.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction de l'offre de soins, à la DDGOS, délégation de signature est accordée à Mme Delphine CHAMPETIER DE RIBES :

- pour signer tout acte, décisoire ou de gestion, relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 5 millions € TTC ;

- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
- lorsque ces derniers sont supérieurs à 5 millions € TTC.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins et en cas d'absence ou d'empêchement de la directrice de la DDGOS, délégation de signature est accordée à Mme Delphine CHAMPETIER DE RIBES pour signer à sa place tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel santé, protection sociale, solidarité*.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DÉPARTEMENT DE L'HOSPITALISATION (DHOSPI)

##### **Mme Annie FOUARD**

Délégation de signature est accordée à Mme Annie FOUARD, responsable du département de l'hospitalisation, DDGOS/DOS, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département de l'hospitalisation, à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général, la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ou le directeur de l'offre de soins ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, engagements, dégagements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toute pièce comptable concernant :
  - le Fonds national des accidents du travail et des maladies professionnelles pour ce qui concerne les dotations hospitalières, et toute autre opération relevant de ses attributions allant jusqu'à 5 millions € ;
  - le Fonds national de l'assurance maladie allant jusqu'à 5 millions € ;
  - le fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés, allant jusqu'à 5 millions € ;
- les opérations de trésorerie de la gestion assurance maladie et les opérations de trésorerie de la gestion accidents du travail et maladies professionnelles pour les dotations hospitalières, et toute autre opération relevant de ses attributions, allant jusqu'à 5 millions €.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DÉPARTEMENT DES PROFESSIONS DE SANTÉ (DPROF)

##### **M. Franck de RABAUDY**

Délégation de signature est accordée à M. Franck de RABAUDY, responsable du département des professions de santé, à la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département des professions de santé, à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général et par la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, engagements, dégagements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toute pièce comptable concernant le fonds des actions conventionnelles, allant jusqu'à 5 millions €, à l'exception des dotations allouées aux CPAM et CGSS au titre de l'indemnisation de la formation médicale continue des biologistes, sages-femmes et professions libérales ;
- les ordres de dépenses, allant jusqu'à 5 millions €, et les pièces justificatives correspondantes, relatifs au développement professionnel continu financés sur le Fonds national de l'assurance maladie ;
- les états exécutoires pris pour la récupération de créances relevant du fonds des actions conventionnelles, allant jusqu'à 5 millions € ;
- les attributions et notifications des dotations aux CPAM, CARSAT, CRAM d'Île-de-France et CGSS, accordées dans le cadre du fonds des actions conventionnelles,
- les délibérations des instances paritaires nationales prévues par les conventions en vigueur.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

##### **Mme Claire TRAON**

En cas d'absence ou d'empêchement du responsable du département des professions de santé, DDGOS/DOS, délégation de signature est accordée à Mme Claire TRAON, son adjointe, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département des professions de santé, à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général et par la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, engagements, dégagements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toute pièce comptable concernant le fonds des actions conventionnelles, allant jusqu'à 5 millions €, à l'exception des dotations allouées aux CPAM et CGSS au titre de l'indemnisation de la formation médicale continue des biologistes, sages-femmes et professions libérales ;
- les ordres de dépenses, allant jusqu'à 5 millions €, et les pièces justificatives correspondantes, relatifs au développement professionnel continu financés sur le Fonds national de l'assurance maladie ;
- les états exécutoires pris pour la récupération de créances relevant du fonds des actions conventionnelles, allant jusqu'à 5 millions € ;
- les attributions et notifications des dotations aux CPAM, CARSAT, CRAM d'Île-de-France, et CGSS, accordées dans le cadre du fonds des actions conventionnelles ;
- les délibérations des instances paritaires nationales prévues par les conventions en vigueur.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DÉPARTEMENT DES ACTES MÉDICAUX (DACT)

##### **M. Jocelyn COURTOIS**

Délégation de signature est accordée à M. Jocelyn COURTOIS, responsable du département des actes médicaux, DDGOS/DOS, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département des actes médicaux, à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général, par la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ou par le directeur de l'offre de soins ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

##### **Mme Odile RAMES**

En cas d'absence ou d'empêchement du responsable du département des actes médicaux, DDGOS/DOS, délégation de signature est accordée à Mme Odile RAMES, adjointe au responsable du département des actes médicaux, DDGOS/DOS, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département des actes médicaux, à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général, par la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DÉPARTEMENT DES PRODUITS DE SANTÉ (DPROD)

##### **Mme Paule KUJAS**

Délégation de signature est accordée à Mme Paule KUJAS, responsable du département des produits de santé, à la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département des produits de santé, à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général, le directeur délégué à la gestion et à l'organisation des soins et le directeur de l'offre de soins ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, engagements, déagements et pièces justificatives correspondantes et toute pièce comptable concernant le Fonds national de l'assurance maladie pour l'ANTADIR ainsi que toute autre opération relevant de ses attributions, allant jusqu'à 5 millions d'euros ;
- les opérations de trésorerie de la gestion assurance maladie pour l'ANTADIR et toute autre opération relevant de ses attributions, allant jusqu'à 5 millions d'euros.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DIRECTION OPÉRATIONNELLE DU NUMÉRIQUE ET DE L'INNOVATION EN SANTÉ (DIONIS)

**Mme Annika DINIS**

Délégation de signature est accordée à Mme Annika DINIS, directrice de la direction opérationnelle du numérique et de l'innovation en santé, à la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la direction opérationnelle du numérique et de l'innovation en santé, à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général ou par la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction opérationnelle du numérique et de l'innovation en santé.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction opérationnelle du numérique et de l'innovation en santé, à la DDGOS, délégation de signature est accordée à Mme Annika DINIS :

- pour signer les bons de commande d'un montant unitaire inférieur ou égal à 200 000 € TTC, résultant d'un marché ou d'une convention auprès d'une centrale d'achat ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat sans limitation de seuil.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisive et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

En cas d'absence ou d'empêchement de la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, délégation est donnée à Mme Annika DINIS, directrice de la direction opérationnelle du numérique et de l'innovation en santé, à la DDGOS, pour signer :

- la correspondance courante de la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ;
- les circulaires techniques, lettres réseau et enquêtes/questionnaires, émanant de la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, à l'exception des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction déléguée ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, engagements, dégagevements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toute pièce comptable concernant :
  - le Fonds national de l'assurance maladie ;
  - le Fonds national des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
  - le Fonds national de prévention d'éducation et d'information sanitaires ;
  - le fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés ;
  - le fonds des actions conventionnelles ;
  - le fonds d'intervention régional ;
  - le fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives ;
  - le Fonds national pour la démocratie sanitaire ;

- le fonds pour le financement de l'innovation pharmaceutique ;
- le fonds pour l'innovation du système de santé ;
- les états exécutoires pris pour la récupération de créances relevant :
  - du fonds des actions conventionnelles ;
  - du fonds d'intervention régional ;
  - du fonds pour l'innovation du système de santé ;
  - du fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives ;
  - du Fonds national pour la démocratie sanitaire ;
  - du fonds pour le financement de l'innovation pharmaceutique ;
- les ordres de dépenses et pièces justificatives correspondant aux actions conventionnelles financées sur le Fonds national de l'action sanitaire et sociale, à l'exception des dotations allouées aux CPAM et CGSS au titre de l'indemnisation de la formation médicale continue des biologistes, sages-femmes et professions paramédicales ;
- les opérations de trésorerie de la gestion assurance maladie et les opérations de trésorerie de la gestion accidents du travail et maladies professionnelles concernant notamment :
  - les dotations hospitalières ;
  - les conventions internationales ;
  - et toute autre opération relevant de ses attributions ;
- les attributions et notifications des dotations aux CPAM, CARSAT, CRAM d'Île-de-France et CGSS, accordées dans le cadre des fonds nationaux et domaines précités ;
- les contrats et conventions de partenariat et de financement relevant du FNPEIS ;
- les actes liés à la gestion administrative et financière de l'organisme gestionnaire conventionnel ;
- les délibérations des instances paritaires nationales prévues par les conventions en vigueur ;
- la recette et la diffusion des produits informatiques nationaux dont la direction déléguée est maître d'ouvrage.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DIRECTION DES SERVICES DE LA MAÎTRISE D'OUVRAGE INFORMATIQUE (DSMOI)

##### **M. Emmanuel GOMEZ**

Délégation de signature est accordée à M. Emmanuel GOMEZ, directeur des services de la maîtrise d'ouvrage informatique, à la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la direction des services de la maîtrise d'ouvrage informatique, à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général ou par la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ;
- la recette et la diffusion des produits informatiques nationaux dont la direction des services de la maîtrise d'ouvrage informatique est maître d'ouvrage pour le compte de la direction déléguée de la gestion et à l'organisation des soins ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction des services de la maîtrise d'ouvrage informatique.

En cas d'absence ou d'empêchement de la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, délégation est donnée à M. Emmanuel GOMEZ, directeur des services de la maîtrise d'ouvrage informatique, à la DDGOS, pour signer :

- la correspondance courante de la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ;
- les circulaires techniques, lettres réseau et enquêtes/questionnaires, émanant de la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, à l'exception des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction déléguée ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, engagements, dégagevements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toute pièce comptable concernant :

- le Fonds national de l'assurance maladie ;
- le Fonds national des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
- le Fonds national de prévention d'éducation et d'information sanitaires ;
- le fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés ;
- le fonds des actions conventionnelles ;
- le fonds d'intervention régional ;
- le fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives ;
- le Fonds national pour la démocratie sanitaire ;
- le fonds pour le financement de l'innovation pharmaceutique ;
- le fonds pour l'innovation du système de santé ;
- les états exécutoires pris pour la récupération de créances relevant :
  - du fonds des actions conventionnelles ;
  - du fonds d'intervention régional ;
  - du fonds pour l'innovation du système de santé ;
  - du fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives ;
  - du Fonds national pour la démocratie sanitaire ;
  - du fonds pour le financement de l'innovation pharmaceutique ;
- les ordres de dépenses et pièces justificatives correspondant aux actions conventionnelles financées sur le Fonds national de l'action sanitaire et sociale, à l'exception des dotations allouées aux CPAM et CGSS au titre de l'indemnisation de la formation médicale continue des biologistes, sages-femmes et professions paramédicales ;
- les opérations de trésorerie de la gestion assurance maladie et les opérations de trésorerie de la gestion accidents du travail et maladies professionnelles concernant notamment :
  - les dotations hospitalières ;
  - les conventions internationales ;
  - et toute autre opération relevant de ses attributions ;
- les attributions et notifications des dotations aux CPAM, CARSAT, CRAM d'Île-de-France et CGSS, accordées dans le cadre des fonds nationaux et domaines précités ;
- les contrats et conventions de partenariat et de financement relevant du FNPEIS ;
- les actes liés à la gestion administrative et financière de l'organisme gestionnaire conventionnel ;
- les délibérations des instances paritaires nationales prévues par les conventions en vigueur ;
- la recette et la diffusion des produits informatiques nationaux dont la direction déléguée est maître d'ouvrage.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction des services de la maîtrise d'ouvrage informatique, à la DDGOS, délégation de signature est accordée à M. Emmanuel GOMEZ :

- pour signer tout acte, décisive ou de gestion, relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 5 millions € TTC ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont supérieurs à 5 millions € TTC.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisive et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins et en cas d'absence ou d'empêchement de la directrice de la DDGOS, délégation de signature est accordée à M. Emmanuel GOMEZ pour signer à sa place tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DÉPARTEMENT DE LA RÉGLEMENTATION (DRÉGL)

##### **Mme Raphaëlle VERNIOLLE**

Délégation de signature est accordée à Mme Raphaëlle VERNIOLLE, responsable du département de la réglementation, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département de la réglementation, à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général ou par la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux défraiements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées entrant dans le cadre des marchés relevant du département de la réglementation ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, engagements, dégagevements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toute pièce comptable concernant :
  - le Fonds national des accidents du travail et des maladies professionnelles, pour les conventions internationales allant jusqu'à 5 M € (cinq millions d'euros) ;
  - le Fonds national de l'assurance maladie allant jusqu'à 5 M € (cinq millions d'euros) ;
  - et toute autre opération relevant de ses attributions allant jusqu'à 5 M € (cinq millions d'euros).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

##### **Mme Francine SCHERPEREEL**

En cas d'absence ou d'empêchement de la responsable du département de la réglementation, DDGOS, délégation de signature est accordée à Mme Francine SCHERPEREEL, adjointe à la responsable du département de la réglementation pour signer :

- la correspondance courante émanant du département de la réglementation, à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général ou par la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux défraiements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées entrant dans le cadre des marchés relevant du département de la réglementation ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, engagements, dégagevements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toute pièce comptable concernant :
  - le Fonds national des accidents du travail et des maladies professionnelles, pour les conventions internationales allant jusqu'à 5 M € (cinq millions d'euros) ;

- le Fonds national de l'assurance maladie allant jusqu'à 5 M € (cinq millions d'euros) ;
- et toute autre opération relevant de ses attributions allant jusqu'à 5 M € (cinq millions d'euros).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DÉPARTEMENT DE L'ÉVALUATION ET DU MARKETING (DEM)

##### **Mme Christine NEU**

Délégation de signature est accordée à Mme Christine NEU, responsable du département de l'évaluation et du marketing, à la direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département concerné, à l'exclusion :
  - des circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires ;
  - des lettres qui, par nature, doivent être signées par le directeur général ou par la directrice déléguée à la gestion et à l'organisation des soins ;
- les états de frais et pièces justificatives correspondant aux déplacements des membres des instances pour lesquels des accords d'indemnisation existent ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné,

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant le département de l'évaluation et du marketing, à la DDGOS, délégation de signature est accordée à Mme Christine NEU :

- pour signer les bons de commande d'un montant unitaire inférieur ou égal à 200 000 € TTC, résultant d'un marché ou d'une convention auprès d'une centrale d'achat ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat sans limitation de seuil.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DIRECTION DÉLÉGUÉE AUX OPÉRATIONS (DDO)

##### **M. Pierre PEIX**

Délégation de signature est accordée à M. Pierre PEIX, directeur délégué aux opérations, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la direction déléguée aux opérations ;
- les circulaires, lettres réseau et enquêtes/questionnaires ;
- les courriers de suspension des délibérations des conseils et des décisions prises par les directeurs des caisses primaires d'assurance maladie, des centres de traitements informatiques ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction déléguée ;

- les autorisations de dépenses, les titres de recettes et les ordres de dépenses concernant les frais de fonctionnement des commissions de contentieux de la sécurité sociale ;
- les ordres des dépenses, les titres de recettes, engagements, dégagelements ordres de reversement, bordereaux et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables concernant :
  - le Fonds national de gestion ;
  - le Fonds national de prévention des accidents du travail à l'exception du budget d'intervention ;
  - le Fonds national de l'action sanitaire et sociale pour les comptes autres que SM 65515 et SM 265217 ;
- les notifications de dotations de fonctionnement et les avances en capital accordées à la caisse régionale d'assurance maladie, aux caisses générales de sécurité sociale, aux caisses primaires, aux échelons régionaux du contrôle médical, aux unions régionales des caisses d'assurance maladie, aux unions pour la gestion des établissements des caisses d'assurances maladie et aux centres de traitements informatiques, dans le cadre des fonds nationaux susvisés ;
- la recette et la diffusion des produits informatiques nationaux dont la direction déléguée aux opérations est maître d'ouvrage.

En matière de budget de gestion, délégation est accordée à M. Pierre PEIX pour :

- approuver, dans la limite du budget exécutoire du Fonds national de gestion et dans le respect des contrats pluriannuels de gestion conclus entre chaque organisme et la Caisse nationale de l'assurance maladie, les budgets primitifs et rectificatifs des caisses primaires d'assurance maladie, de la caisse régionale d'assurance maladie et des caisses générales de sécurité sociale, des centres des traitements informatiques et des unions régionales des caisses d'assurance maladie ainsi que toute modification budgétaire adoptée par les conseils de ces organismes ;
- approuver les budgets des organismes communs à plusieurs branches (unions et fédérations) dans la mesure où la caisse nationale contribue majoritairement au financement de l'organisme commun ;
- effectuer les virements de crédits à l'intérieur des groupes de dépenses suivants pour lesquels il existe un principe de fongibilité prévu par la convention d'objectifs et de gestion :
  - pour le budget du FNG :
    - les dépenses de personnel ;
    - les autres dépenses de fonctionnement ;
    - les dépenses d'investissements immobiliers et autres objets ;
    - les dépenses d'investissements informatiques.

En matière de budget d'intervention (ASS), délégation est donnée à M. Pierre PEIX pour :

- approuver dans la limite du budget exécutoire du Fonds national d'action sanitaire et sociale et dans le respect des contrats pluriannuels de gestion conclus avec la Caisse nationale de l'assurance maladie, les budgets primitifs et rectificatifs des caisses primaires d'assurance maladie, de la caisse régionale d'assurance maladie et des caisses générales de sécurité sociale, ainsi que toute modification budgétaire adoptée par les conseils de ces organismes ;
- approuver les budgets primitifs et rectificatifs ainsi que toute modification adoptée par les conseils des organismes gestionnaires des œuvres gérées par les caisses primaires d'assurance maladie et de la caisse régionale d'assurance maladie ;
- effectuer les virements de crédits à l'intérieur des groupes de dépenses suivants du budget du FNASS pour lesquels il existe un principe de fongibilité :
  - section de fonctionnement relative à l'action sanitaire et sociale ;
  - section de fonctionnement relative aux actions conventionnelles ;
- signer les conventions de financement des associations nationales à caractère sanitaire et social relatives aux subventions de fonctionnement, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- signer les conventions de financement de projets d'études et de recherches, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général sur proposition du conseil scientifique placé près la CNAM.

En matière d'opérations immobilières tertiaires relevant du budget de gestion, délégation est donnée à M. Pierre PEIX pour signer :

- la notification aux organismes des décisions de principe portant sur l'opportunité d'une opération immobilière relative à un relogement de siège d'organisme, une acquisition de terrain, une acquisition d'immeuble, une VEFA, un crédit-bail, un échange d'immeuble, une réhabilitation lourde, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;

- la notification aux organismes des autorisations de programme des opérations immobilières de construction d'immeuble, d'acquisition de terrain, d'acquisition d'immeuble, de VEFA, de crédit-bail, d'échange, de réhabilitation lourde, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration d'un montant supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration d'un montant allant jusqu'à 700 000 € TTC, après information du directeur général dans le cadre du plan annuel immobilier ;
- la notification aux organismes des décisions de vente d'immeuble pour les cessions dont le prix est supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des décisions de vente d'immeuble pour les cessions d'un montant allant jusqu'à 700 000 € TTC ;
- la notification aux organismes des décisions de prise à bail de locaux lorsque le prix du loyer annuel principal est supérieur à 250 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des décisions de prise à bail de locaux jusqu'à un loyer annuel principal de 250 000 € TTC ;
- la notification aux organismes des autorisations de désignation des maîtres d'œuvre et autres intervenants relative aux opérations immobilières ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme complémentaires lorsque la nature et le pourcentage des dépassements sont les suivants :
  - a) Dépassements résultant de la hausse légale des prix, pour la totalité de la dépense ;
  - b) Dépassements constatés au résultat de l'appel d'offres entre le montant des offres retenues et celui de l'estimation des travaux, dans la limite de 10 % du montant des travaux précédemment autorisés ;
  - c) Dépassements relatifs à l'exécution de fondations spéciales et prestations supplémentaires exigées par des nouvelles réglementations techniques et de sécurité pour la totalité de la dépense ;
  - d) Dépassements relatifs aux imprévus de chantier (VRD-branchements divers, mesures de sécurité, abords, etc.) dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - e) Modifications de programme dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - f) Travaux modificatifs et imprévus concernant les aménagements d'immeubles, dans la limite de 15 % du montant des travaux autorisés ;
  - g) Dépassements liés à des contentieux avec les entreprises ou différents intervenants dans la limite de 10 % du marché ou du contrat ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme complémentaires après visa favorable préalable du directeur général, lorsque les pourcentages des dépassements sont supérieurs à ceux indiqués dans les rubriques *b*, *d*, *e*, *f* et *g*, du paragraphe précédent,
- la notification aux organismes des ouvertures de crédit relatives aux opérations immobilières autorisées et dans la limite des autorisations de programme qui leur ont été attribuées.

En matière d'opérations immobilières relevant du budget d'intervention, délégation est accordée à M. Pierre PEIX pour signer :

- la notification aux organismes autres que les UGECAM :
  - des décisions de principe portant sur l'opportunité d'une opération mobilière ou immobilière relative à une acquisition de terrain, un relogement de siège, la reconversion ou la délocalisation d'un établissement de soins ou médico-social, une réhabilitation lourde, l'acquisition d'équipements lourds, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
  - des ouvertures d'autorisations de programme correspondantes, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des ouvertures d'autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration, d'un montant supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;

- la notification aux organismes autres que les UGECAM des ouvertures d'autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité de réadaptation, de restructuration, d'un montant allant jusqu'à 700 000 € TTC, après information du directeur général dans le cadre du plan annuel immobilier ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des décisions de vente d'immeuble pour les cessions dont le prix est supérieur à 700 000 € TTC, après visa favorable préalable du directeur général ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des autorisations de programme complémentaires lorsque la nature et le pourcentage des dépassements sont les suivants :
  - a) Dépassements résultant de la hausse légale des prix, pour la totalité de la dépense ;
  - b) Dépassements constatés au résultat de l'appel d'offres entre le montant des offres retenues et celui de l'estimation des travaux, dans la limite de 10 % du montant des travaux précédemment autorisés ;
  - c) Dépassements relatifs à l'exécution de fondations spéciales et prestations supplémentaires exigées par des nouvelles réglementations techniques et de sécurité pour la totalité de la dépense ;
  - d) Dépassements relatifs aux imprévus de chantier (VRD-branchements divers, mesures de sécurité, abords, etc.) dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - e) Modifications de programme dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - f) Travaux modificatifs et imprévus concernant les aménagements d'immeubles, dans la limite de 15 % du montant des travaux autorisés ;
  - g) Dépassements liés à des contentieux avec les entreprises ou différents intervenants dans la limite de 10 % du marché ou du contrat ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM ;
- des autorisations de programme complémentaires après visa favorable préalable du directeur général, lorsque les pourcentages des dépassements sont supérieurs à ceux indiqués dans les rubriques *b, d, e, f* et *g*, du paragraphe précédent.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction déléguée aux opérations, délégation de signature est accordée à M. Pierre PEIX pour signer tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie, délégation générale de signature est consentie à M. Pierre PEIX.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### MISSION DE GESTION DES CADRES DIRIGEANTS (MGGC)

##### **Mme Maud BAUSIER-HOUIN**

Délégation de signature est accordée à Mme Maud BAUSIER-HOUIN, responsable de la mission gestion des cadres dirigeants, DDO, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la mission gestion des cadres dirigeants ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la mission concernée.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la mission gestion des cadres dirigeants, délégation de signature est accordée à Mme Maud BAUSIER-HOUIN :

- pour signer les bons de commande d'un montant unitaire inférieur ou égal à 200 000 € TTC, résultant d'un marché ou d'une convention auprès d'une centrale d'achat ;

- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat sans limitation de seuil.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DIRECTION DE LA RELATION CLIENTS ET DU MARKETING (DRCM)

##### **Mme Sandrine LORNE**

Délégation de signature est accordée à Mme Sandrine LORNE, directrice de la relation client et du marketing, à la direction déléguée aux opérations, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la direction de la relation client et du marketing ;
- les lettres réseau et enquêtes/questionnaires, relevant de la direction de la relation client et du marketing ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée.

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, délégation de signature est accordée à Mme Sandrine LORNE pour signer :

- la correspondance courante de la direction déléguée aux opérations ;
- les lettres réseau et enquêtes/questionnaires émanant de cette direction ;
- la recette et la diffusion des produits informatiques nationaux dont la direction déléguée aux opérations est maître d'ouvrage ;
- les courriers de suspension des délibérations des conseils et des décisions prises par les directeurs des caisses primaires d'assurance maladie, des centres de traitements informatiques ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction ;
- les autorisations de dépenses, les titres de recettes et les ordres de dépenses concernant les frais de fonctionnement des commissions de contentieux de la sécurité sociale ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, engagements, dégagements et ordres de reversement, bordereaux et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables concernant :
  - le Fonds national de gestion ;
  - le Fonds national de prévention des accidents du travail à l'exception du budget d'intervention ;
  - le Fonds national de l'action sanitaire et sociale pour les comptes autres que SM 65515 et SM 265217 ;
- les notifications de dotations de fonctionnement et les avances en capital accordées aux caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, à la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, aux caisses générales de sécurité sociale, aux caisses primaires d'assurance maladie, aux échelons régionaux du contrôle médical, aux unions régionales des caisses d'assurance maladie, unions pour la gestion des établissements des caisses d'assurance maladie et aux centres de traitements informatiques, dans le cadre des fonds nationaux susvisés.

En matière de budget de gestion et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme Sandrine LORNE pour :

- approuver, dans la limite du budget exécutoire du Fonds national de gestion et dans le respect des contrats pluriannuels de gestion conclus entre chaque organisme et la Caisse nationale de l'assurance maladie, les budgets primitifs et rectificatifs des caisses primaires d'assurance maladie, des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, de la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, des caisses générales de sécurité sociale, des centres de traitements informatiques et des unions régionales des caisses d'assurance maladie, ainsi que toute modification budgétaire adoptée par les conseils de ces organismes ;
- approuver les budgets des organismes communs à plusieurs branches (unions et fédérations) dans la mesure où la Caisse nationale d'assurance maladie contribue majoritairement au financement de l'organisme commun ;
- effectuer les virements de crédits à l'intérieur des groupes de dépenses suivants pour lesquels il existe un principe de fongibilité prévu par la convention d'objectifs et de gestion :
  - pour le budget du FNG :
    - les dépenses de personnel ;
    - les autres dépenses de fonctionnement ;
    - les dépenses d'investissements immobiliers et autres objets ;
    - les dépenses d'investissements informatiques.

En matière de budget d'intervention (ASS), et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme Sandrine LORNE pour :

- approuver dans la limite du budget exécutoire du Fonds national d'action sanitaire et sociale et dans le respect des contrats pluriannuels de gestion conclus avec la Caisse nationale de l'assurance maladie, les budgets primitifs et rectificatifs des caisses primaires d'assurance maladie, des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, de la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France et des caisses générales de sécurité sociale, ainsi que toute modification budgétaire adoptée par les conseils de ces organismes ;
- approuver les budgets primitifs et rectificatifs ainsi que toute modification adoptée par les conseils des organismes gestionnaires des œuvres gérées par les caisses primaires d'assurance maladie, les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, et de la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France ;
- effectuer les virements de crédits à l'intérieur des groupes de dépenses suivants du budget du FNASS pour lesquels il existe un principe de fongibilité :
  - section de fonctionnement relative à l'action sanitaire et sociale ;
  - section de fonctionnement relative aux actions conventionnelles ;
- signer les conventions de financement des associations nationales à caractère sanitaire et social relatives aux subventions de fonctionnement, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- signer les conventions de financement de projets d'études et de recherches, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général sur proposition du conseil scientifique placé près la CNAM.

En matière d'opérations immobilières tertiaires relevant du budget de gestion, et en cas d'absence ou d'empêchement de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme Sandrine LORNE pour signer :

- la notification aux organismes des décisions de principe portant sur l'opportunité d'une opération immobilière relative à un relogement de siège d'organisme, une acquisition de terrain, une acquisition d'immeuble, une VEFA, un crédit-bail, un échange d'immeuble, une réhabilitation lourde, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme des opérations immobilières de construction d'immeuble, d'acquisition de terrain, d'acquisition d'immeuble, de VEFA, de crédit-bail, d'échange, de réhabilitation lourde, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration d'un montant supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;

- la notification aux organismes des autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration d'un montant inférieur ou égal à 700 000 € TTC, après information du directeur général dans le cadre du plan annuel immobilier ;
- la notification aux organismes des décisions de vente d'immeuble pour les cessions dont le prix est supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des décisions de vente d'immeuble dont le prix de cession est inférieur ou égal à 700 000 € TTC ;
- la notification aux organismes des décisions de prise à bail de locaux lorsque le prix du loyer annuel principal est supérieur à 250 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des décisions de prise à bail lorsque le prix du loyer annuel principal est inférieur ou égal à 250 000 € TTC ;
- la notification aux organismes des décisions de désignation des maîtres d'œuvre et autres intervenants relative aux opérations immobilières ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme complémentaires lorsque la nature et le pourcentage des dépassements sont les suivants :
  - a) Dépassements résultant de la hausse légale des prix, pour la totalité de la dépense ;
  - b) Dépassements constatés au résultat de l'appel d'offres entre le montant des offres retenues et celui de l'estimation des travaux, dans la limite de 10 % du montant des travaux précédemment autorisés ;
  - c) Dépassements relatifs à l'exécution de fondations spéciales et prestations supplémentaires exigées par des nouvelles réglementations techniques et de sécurité pour la totalité de la dépense ;
  - d) Dépassements relatifs aux imprévus de chantier (VRD – branchements divers, mesures de sécurité, abords, etc.) dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - e) Modifications de programme dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - f) Travaux modificatifs et imprévus concernant les aménagements d'immeubles, dans la limite de 15 % du montant des travaux autorisés ;
  - g) Dépassements liés à des contentieux avec les entreprises ou différents intervenants dans la limite de 10 % du marché ou du contrat ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme complémentaires après visa favorable préalable du directeur général, lorsque les pourcentages des dépassements sont supérieurs à ceux indiqués dans les rubriques *b, d, e, f* et *g*, du paragraphe précédent ;
- la notification aux organismes des ouvertures de crédit relatives aux opérations immobilières autorisées et dans la limite des autorisations de programme qui leur ont été attribuées.

En matière d'opérations immobilières relevant du budget d'intervention, et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme Sandrine LORNE pour signer :

- la notification aux organismes autres que les UGECAM :
  - des décisions de principe portant sur l'opportunité d'une opération mobilière ou immobilière relative à une acquisition de terrain, un relogement de siège, la reconversion ou la délocalisation d'un établissement de soins ou médico-social, une réhabilitation lourde, l'acquisition d'équipements lourds, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
  - des ouvertures d'autorisations de programme correspondantes, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des ouvertures d'autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration, d'un montant supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des ouvertures d'autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration, d'un montant inférieur ou égal à 700 000 € TTC, après information du directeur général dans le cadre du plan annuel immobilier ;

- la notification aux organismes autres que les UGECAM des décisions de vente d'immeuble pour les cessions dont le prix est supérieur à 700 000 € TTC, après visa favorable préalable du directeur général ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des décisions de vente d'immeuble dont le prix de cession est inférieur ou égal à 700 000 € TTC ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des autorisations de programme complémentaires lorsque la nature et le pourcentage des dépassements sont les suivants :
  - a) Dépassements résultant de la hausse légale des prix, pour la totalité de la dépense ;
  - b) Dépassements constatés au résultat de l'appel d'offres entre le montant des offres retenues et celui de l'estimation des travaux, dans la limite de 10 % du montant des travaux précédemment autorisés ;
  - c) Dépassements relatifs à l'exécution de fondations spéciales et prestations supplémentaires exigées par des nouvelles réglementations techniques et de sécurité pour la totalité de la dépense ;
  - d) Dépassements relatifs aux imprévus de chantier (VRD – branchements divers, mesures de sécurité, abords, etc.) dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - e) Modifications de programme dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - f) Travaux modificatifs et imprévus concernant les aménagements d'immeubles, dans la limite de 15 % du montant des travaux autorisés ;
  - g) Dépassements liés à des contentieux avec les entreprises ou différents intervenants dans la limite de 10 % du marché ou du contrat ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des autorisations de programme complémentaires après visa favorable préalable du directeur général, lorsque les pourcentages des dépassements sont supérieurs à ceux indiqués dans les rubriques *b, d, e, f* et *g*, du paragraphe précédent.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction de la relation client et du marketing, délégation de signature est accordée à Mme Sandrine LORNE pour signer :

- tout acte, décisoire ou de gestion, relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 5 millions € TTC ;
- les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont supérieurs à 5 millions € TTC.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant la direction déléguée aux opérations et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, délégation de signature est accordée à Mme Sandrine LORNE pour signer à sa place tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;

- mises au point ;
- avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DIRECTION DU RÉSEAU ADMINISTRATIF ET DE LA CONTRACTUALISATION (DRAC)

**Mme Carole BLANC**

Délégation de signature est accordée à Mme Carole BLANC, directrice du réseau administratif et de la contractualisation, à la direction déléguée aux opérations, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la direction du réseau administratif et de la contractualisation ;
- les lettres réseau et enquêtes/questionnaires, relevant de la direction du réseau administratif et de la contractualisation ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée.

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, délégation de signature est accordée à Mme Carole BLANC pour signer :

- la correspondance courante de la direction déléguée aux opérations ;
- les lettres réseau et enquêtes/questionnaires émanant de cette direction ;
- la recette et la diffusion des produits informatiques nationaux dont la direction déléguée aux opérations est maître d'ouvrage ;
- les courriers de suspension des délibérations des conseils et des décisions prises par les directeurs des caisses primaires d'assurance maladie et des centres de traitements informatiques ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée ;
- les autorisations de dépenses, les titres de recettes et les ordres de dépenses concernant les frais de fonctionnement des commissions de contentieux de la sécurité sociale ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, engagements, dégagements et ordres de reversement, bordereaux et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables concernant :
  - le Fonds national de gestion ;
  - le Fonds national de prévention des accidents du travail à l'exception du budget d'intervention ;
  - le Fonds national de l'action sanitaire et sociale pour les comptes autres que SM 65515 et SM 265217 ;
- les notifications de dotations de fonctionnement et les avances en capital accordées aux caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, à la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, aux caisses générales de sécurité sociale, aux caisses primaires d'assurance maladie, aux échelons régionaux du contrôle médical, aux unions régionales des caisses d'assurance maladie, unions pour la gestion des établissements des caisses d'assurance maladie et aux centres de traitements informatiques, dans le cadre des fonds nationaux susvisés.

En matière de budget de gestion, en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, délégation de signature est accordée à Mme Carole BLANC pour :

- approuver, dans la limite du budget exécutoire du Fonds national de gestion et dans le respect des contrats pluriannuels de gestion conclus entre chaque organisme et la Caisse nationale de l'assurance maladie, les budgets primitifs et rectificatifs des caisses primaires d'assurance maladie, des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, de la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, des caisses générales de sécurité sociale, des centres de traitements informatiques et des unions régionales des caisses d'assurance maladie, ainsi que toute modification budgétaire adoptée par les conseils de ces organismes ;
- approuver les budgets des organismes communs à plusieurs branches (unions et fédérations) dans la mesure où la Caisse nationale d'assurance maladie contribue majoritairement au financement de l'organisme commun ;
- effectuer les virements de crédits à l'intérieur des groupes de dépenses suivants pour lesquels il existe un principe de fongibilité prévu par la convention d'objectifs et de gestion :

- pour le budget du FNG :
  - les dépenses de personnel ;
  - les autres dépenses de fonctionnement ;
  - les dépenses d'investissements immobiliers et autres objets ;
  - les dépenses d'investissements informatiques.

En matière de budget d'intervention (ASS), en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, délégation de signature est accordée à Mme Carole BLANC pour :

- approuver dans la limite du budget exécutoire du Fonds national d'action sanitaire et sociale et dans le respect des contrats pluriannuels de gestion conclus avec la Caisse nationale de l'assurance maladie, les budgets primitifs et rectificatifs des caisses primaires d'assurance maladie, des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, de la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France et des caisses générales de sécurité sociale, ainsi que toute modification budgétaire adoptée par les conseils de ces organismes ;
- approuver les budgets primitifs et rectificatifs ainsi que toute modification adoptée par les conseils des organismes gestionnaires des œuvres gérées par les caisses primaires d'assurance maladie, les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, et de la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France ;
- effectuer les virements de crédits à l'intérieur des groupes de dépenses suivants du budget du FNASS pour lesquels il existe un principe de fongibilité :
  - section de fonctionnement relative à l'action sanitaire et sociale ;
  - section de fonctionnement relative aux actions conventionnelles ;
- signer les conventions de financement des associations nationales à caractère sanitaire et social relatives aux subventions de fonctionnement, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- signer les conventions de financement de projets d'études et de recherches, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général sur proposition du conseil scientifique placé près la CNAM.

En matière d'opérations immobilières tertiaires relevant du budget de gestion, en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, délégation de signature est accordée à Mme Carole BLANC pour signer :

- la notification aux organismes des décisions de principe portant sur l'opportunité d'une opération immobilières relative à un relogement de siège d'organisme, une acquisition de terrain, une acquisition d'immeuble, une VEFA, un crédit-bail, un échange d'immeuble, une réhabilitation lourde, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme des opérations immobilières de construction d'immeuble, d'acquisition de terrain, d'acquisition d'immeuble, de VEFA, de crédit-bail, d'échange, de réhabilitation lourde, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration d'un montant supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration d'un montant inférieur ou égal à 700 000 € TTC, après information du directeur général dans le cadre du plan annuel immobilier ;
- la notification aux organismes des décisions de vente d'immeuble pour les cessions dont le prix est supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des décisions de vente d'immeuble dont le prix de cession est inférieur ou égal à 700 000 € TTC ;
- la notification aux organismes des décisions de prise à bail de locaux lorsque le prix du loyer annuel principal est supérieur à 250 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des décisions de prise à bail lorsque le prix du loyer annuel principal est inférieur ou égal à 250 000 € TTC ;
- la notification aux organismes des décisions de désignation des maîtres d'œuvre et autres intervenants relative aux opérations immobilières ;

- la notification aux organismes des autorisations de programme complémentaires lorsque la nature et le pourcentage des dépassements sont les suivants :
  - a) Dépassements résultant de la hausse légale des prix, pour la totalité de la dépense ;
  - b) Dépassements constatés au résultat de l'appel d'offres entre le montant des offres retenues et celui de l'estimation des travaux, dans la limite de 10 % du montant des travaux précédemment autorisés ;
  - c) Dépassements relatifs à l'exécution de fondations spéciales et prestations supplémentaires exigées par des nouvelles réglementations techniques et de sécurité pour la totalité de la dépense ;
  - d) Dépassements relatifs aux imprévus de chantier (VRD – branchements divers, mesures de sécurité, abords, etc.) dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - e) Modifications de programme dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - f) Travaux modificatifs et imprévus concernant les aménagements d'immeubles, dans la limite de 15 % du montant des travaux autorisés ;
  - g) Dépassements liés à des contentieux avec les entreprises ou différents intervenants dans la limite de 10 % du marché ou du contrat ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme complémentaires après visa favorable préalable du directeur général, lorsque les pourcentages des dépassements sont supérieurs à ceux indiqués dans les rubriques *b, d, e, f* et *g*, du paragraphe précédent ;
- la notification aux organismes des ouvertures de crédit relatives aux opérations immobilières autorisées et dans la limite des autorisations de programme qui leur ont été attribuées ;

En matière d'opérations immobilières relevant du budget d'intervention, en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, délégation de signature est accordée à Mme Carole BLANC pour signer :

- la notification aux organismes autres que les UGECAM :
  - des décisions de principe portant sur l'opportunité d'une opération mobilière ou immobilière relative à une acquisition de terrain, un relogement de siège, la reconversion ou la délocalisation d'un établissement de soins ou médico-social, une réhabilitation lourde, l'acquisition d'équipements lourds, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
  - des ouvertures d'autorisations de programme correspondantes, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des ouvertures d'autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration, d'un montant supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des ouvertures d'autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration, d'un montant inférieur ou égal à 700 000 € TTC, après information du directeur général dans le cadre du plan annuel immobilier ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des décisions de vente d'immeuble pour les cessions dont le prix est supérieur à 700 000 € TTC, après visa favorable préalable du directeur général ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des décisions de vente d'immeuble dont le prix de cession est inférieur ou égal à 700 000 € TTC ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des autorisations de programme complémentaires lorsque la nature et le pourcentage des dépassements sont les suivants :
  - a) Dépassements résultant de la hausse légale des prix, pour la totalité de la dépense ;
  - b) Dépassements constatés au résultat de l'appel d'offres entre le montant des offres retenues et celui de l'estimation des travaux, dans la limite de 10 % du montant des travaux précédemment autorisés ;
  - c) Dépassements relatifs à l'exécution de fondations spéciales et prestations supplémentaires exigées par des nouvelles réglementations techniques et de sécurité pour la totalité de la dépense ;
  - d) Dépassements relatifs aux imprévus de chantier (VRD – branchements divers, mesures de sécurité, abords, etc.) dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - e) Modifications de programme dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;

f) Travaux modificatifs et imprévus concernant les aménagements d'immeubles, dans la limite de 15 % du montant des travaux autorisés ;

g) Dépassements liés à des contentieux avec les entreprises ou différents intervenants dans la limite de 10 % du marché ou du contrat ;

- la notification aux organismes autres que les UGECAM des autorisations de programme complémentaires après visa favorable préalable du directeur général, lorsque les pourcentages des dépassements sont supérieurs à ceux indiqués dans les rubriques *b, d, e, f* et *g*, du paragraphe précédent.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme Carole BLANC, pour signer :

- tout acte, décisoire ou de gestion, relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 5 millions € TTC ;
- les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont supérieurs à 5 millions € TTC.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant la direction déléguée aux opérations et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, délégation de signature est accordée à Mme Carole BLANC pour signer à sa place tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT DES FONDS NATIONAUX (DFN)

**M. Pascal LARUE**

Délégation de signature est accordée à M. Pascal LARUE, responsable du département des fonds nationaux, DDO/DRAC, pour signer :

- la correspondance courante du département des fonds nationaux ;
- les enquêtes/questionnaires relevant du département des fonds nationaux ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné ;

- les inscriptions et modifications de crédits ainsi que les pièces comptables y afférentes concernant :
  - le Fonds national de gestion ;
  - le Fonds des actions conventionnelles à l'exception de l'ordonnancement relatif à l'OGDPC ;
  - le Fonds national d'action sanitaire et sociale ;
  - le Fonds national de prévention des accidents du travail ;
  - le Fonds national de pénibilité ;
- les ordres de dépenses autres que ceux portant sur les comptes SM 65515-265217, titres de recettes, ordres de reversement, engagements, dégagements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toute pièce comptable concernant le FNASS.

En cas d'absence ou d'empêchement de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à M. Pascal LARUE, responsable du département des fonds nationaux, DDO/DRAC, pour signer :

- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction du réseau administratif et de la contractualisation ;
- les autorisations de dépenses, les titres de recettes et les ordres de dépenses concernant les frais de fonctionnement des commissions de contentieux de la sécurité sociale ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, engagements, dégagements ainsi que toutes pièces comptables concernant :
  - le Fonds national de gestion ;
  - le Fonds national de prévention des accidents du travail ;
  - le fonds des actions conventionnelles à l'exception de l'ordonnancement relatif à l'OGDPC ;
  - le Fonds national de pénibilité.

En matière de Fonds national d'action sanitaire et sociale (FNASS) et en cas d'absence ou d'empêchement simultané du directeur délégué aux opérations, et de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation, délégation est accordée à M. Pascal LARUE, responsable du département des fonds nationaux, DDO/DRAC, pour :

- notifier les dotations de fonctionnement et les avances en capital accordées aux caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, à la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, aux caisses générales de sécurité sociale, aux caisses primaires d'assurance maladie ;
- effectuer les virements de crédits à l'intérieur des groupes de dépenses du budget du FNASS pour lesquels il existe un principe de fongibilité ;
- signer les conventions de financement des associations nationales à caractère sanitaire et social relatives aux subventions de fonctionnement, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- signer les conventions de financement de projets d'études et de recherches, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général sur proposition du conseil scientifique placé près la CNAM.

En matière d'opérations immobilières relevant du budget d'intervention du FNASS et en cas d'absence ou d'empêchement simultané du directeur délégué aux opérations, et de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation, délégation est accordée à M. Pascal LARUE, responsable du département des fonds nationaux, DDO/DRAC, pour :

- notifier aux organismes autres que les UGECAM des ouvertures d'autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration, d'un montant inférieur ou égal à 700 000 €, après information du directeur général dans le cadre du plan annuel immobilier ;
- notifier aux organismes autres que les UGECAM des autorisations de programme complémentaires lorsque la nature et le pourcentage des dépassements sont les suivants :
  - a) Dépassements résultant de la hausse légale des prix, pour la totalité de la dépense ;
  - b) Dépassements constatés au résultat de l'appel d'offres entre le montant des offres retenues et celui de l'estimation des travaux, dans la limite de 10 % du montant des travaux précédemment autorisés ;
  - c) Dépassements relatifs à l'exécution de fondations spéciales et prestations supplémentaires exigées par des nouvelles réglementations techniques et de sécurité pour la totalité de la dépense ;
  - d) Dépassements relatifs aux imprévus de chantier (VRD – branchements divers, mesures de sécurité, abords, etc.) dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - e) Modifications de programme dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;

- f) Travaux modificatifs et imprévus concernant les aménagements d'immeubles, dans la limite de 15 % du montant des travaux autorisés ;
- g) Dépassements liés à des contentieux avec les entreprises ou différents intervenants dans la limite de 10 % du marché ou du contrat ;
- h) Notifier aux organismes autres que les UGECAM des autorisations de programme complémentaires après visa favorable préalable du directeur général, lorsque les pourcentages des dépassements sont supérieurs à ceux indiqués dans les rubriques *b, d, e, f* et *g*, du paragraphe précédent.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

### M. Antoine ROUCHY

Délégation est accordée à M. Antoine ROUCHY, adjoint au responsable du département des fonds nationaux, DDO/DRAC, pour signer en cas d'absence ou d'empêchement du responsable du département des fonds nationaux :

- la correspondance courante du département ;
- les enquêtes/questionnaires relevant du département des fonds nationaux ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département des fonds nationaux ;
- les inscriptions et modifications de crédits ainsi que les pièces comptables y afférentes concernant :
  - le Fonds national de gestion ;
  - le fonds des actions conventionnelles à l'exception de l'ordonnancement relatif à l'OGDPC ;
  - le Fonds national d'action sanitaire et sociale ;
  - le Fonds national de prévention des accidents du travail ;
  - le Fonds national de pénibilité.
- les ordres de dépenses autres que ceux portant sur les comptes SM 65515-265217, titres de recettes, ordres de reversement, engagements, dégagevements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toute pièce comptable concernant le FNASS.

En cas d'absence ou d'empêchement simultané du directeur délégué aux opérations, de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation et du responsable du département des fonds nationaux, délégation est donnée à M. Antoine ROUCHY, adjoint au responsable du département des fonds nationaux, DDO/DRAC, pour signer :

- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction du réseau administratif et de la contractualisation ;
- les autorisations de dépenses, les titres de recettes et les ordres de dépenses concernant les frais de fonctionnement des commissions de contentieux de la sécurité sociale ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, engagements, dégagevements ainsi que toutes pièces comptables concernant :
  - le Fonds national de gestion ;
  - le Fonds national de prévention des accidents du travail ;
  - le fonds des actions conventionnelles à l'exception de l'ordonnancement relatif à l'OGDPC ;
  - le Fonds national de pénibilité.

En matière de Fonds national d'action sanitaire et sociale (FNASS) et en cas d'absence ou d'empêchement simultané du directeur délégué aux opérations, de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation et du responsable du département des fonds nationaux, délégation est accordée à M. Antoine ROUCHY, adjoint au responsable du département des fonds nationaux, DDO/DRAC, pour :

- notifier les dotations de fonctionnement et les avances en capital accordées aux caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, à la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, aux caisses générales de sécurité sociale, aux caisses primaires d'assurance maladie ;
- effectuer les virements de crédits à l'intérieur des groupes de dépenses du budget du FNASS pour lesquels il existe un principe de fongibilité ;
- signer les conventions de financement des associations nationales à caractère sanitaire et social relatives aux subventions de fonctionnement, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;

- signer les conventions de financement de projets d'études et de recherches, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général sur proposition du conseil scientifique placé près la CNAM.

En matière d'opérations immobilières relevant du budget d'intervention du FNASS délégation est accordée à M. Antoine ROUCHY, adjoint au responsable du département des fonds nationaux, DDO/DRAC, pour :

- notifier aux organismes autres que les UGECAM des ouvertures d'autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration, d'un montant inférieur ou égal à 700 000 €, après information du directeur général dans le cadre du plan annuel immobilier ;
- notifier aux organismes autres que les UGECAM des autorisations de programme complémentaires lorsque la nature et le pourcentage des dépassements sont les suivants :
  - a) Dépassements résultant de la hausse légale des prix, pour la totalité de la dépense ;
  - b) Dépassements constatés au résultat de l'appel d'offres entre le montant des offres retenues et celui de l'estimation des travaux, dans la limite de 10 % du montant des travaux précédemment autorisés ;
  - c) Dépassements relatifs à l'exécution de fondations spéciales et prestations supplémentaires exigées par des nouvelles réglementations techniques et de sécurité pour la totalité de la dépense ;
  - d) Dépassements relatifs aux imprévus de chantier (VRD – branchements divers, mesures de sécurité, abords, etc.) dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - e) Modifications de programme dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - f) Travaux modificatifs et imprévus concernant les aménagements d'immeubles, dans la limite de 15 % du montant des travaux autorisés ;
  - g) Dépassements liés à des contentieux avec les entreprises ou différents intervenants dans la limite de 10 % du marché ou du contrat.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DÉPARTEMENT DES BUDGETS DE GESTION (DBG)

##### **M. Patrick VINCENT**

Délégation est accordée à M. Patrick VINCENT, responsable du département des budgets de gestion, DDO/DRAC, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département des budgets de gestion ;
- les notifications aux organismes du réseau des autorisations de transferts de crédits entre enveloppes limitatives conformément aux règles définies dans les contrats pluriannuels de gestion ;
- les notifications de dotations de fonctionnement et les avances en capital accordées aux caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, à la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, aux caisses générales de sécurité sociale, aux caisses primaires d'assurance maladie, aux échelons régionaux du contrôle médical, aux unions régionales des caisses d'assurance maladie et aux centres de traitements informatiques, prises en exécution d'accords de principe signés de M. Pierre PEIX, directeur délégué aux opérations, ou de Mme Carole BLANC, directrice du réseau administratif et de la contractualisation.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DÉPARTEMENT DE L'IMMOBILIER ET DE L'ENVIRONNEMENT (DIE)

##### **Mme Brigitte JAUNY**

Délégation est accordée à Mme Brigitte JAUNY, responsable du département de l'immobilier et de l'environnement, DDO/DRAC, pour signer :

- la correspondance courante du département ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

En cas d'absence ou d'empêchement simultané du directeur délégué aux opérations et du directeur du réseau administratif et de la contractualisation, délégation est accordée à Mme Brigitte JAUNY, responsable du département de l'immobilier et de l'environnement, pour signer :

- la correspondance générale du département de l'immobilier et de l'environnement à l'exclusion des lettres adressées aux ministères de tutelle ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration d'un montant inférieur ou égal à 700 000 € ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des décisions de vente d'immeuble dont le prix de cession est inférieur ou égal à 700 000 € ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des décisions de prise à bail lorsque le prix du loyer annuel principal est inférieur ou égal à 250 000 € ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des décisions de désignation des maîtres d'œuvre et autres intervenants relative aux opérations immobilières ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des autorisations de programme complémentaires lorsque la nature et le pourcentage des dépassements sont les suivants :
  - a) Dépassements résultant de la hausse légale des prix, pour la totalité de la dépense ;
  - b) Dépassements constatés au résultat de l'appel d'offres entre le montant des offres retenues et celui de l'estimation des travaux, dans la limite de 10 % du montant des travaux précédemment autorisés ;
  - c) Dépassements relatifs à l'exécution de fondations spéciales et prestations supplémentaires exigées par des nouvelles réglementations techniques et de sécurité pour la totalité de la dépense ;
  - d) Dépassements relatifs aux imprévus de chantier (VRD – branchements divers, mesures de sécurité, abords, etc.) dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés.
  - e) Modifications de programme dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - f) Travaux modificatifs et imprévus concernant les aménagements d'immeubles, dans la limite de 15 % du montant des travaux autorisés ;
  - g) Dépassements liés à des contentieux avec les entreprises ou différents intervenants dans la limite de 10 % du marché ou du contrat ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des autorisations de programme complémentaires après avis favorable préalable du directeur général, lorsque les pourcentages des dépassements sont supérieurs à ceux indiqués dans les rubriques *b, d, e, f* et *g*, du paragraphe précédent ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des ouvertures de crédit relatives aux opérations immobilières autorisées et dans la limite des autorisations de programme qui leur ont été attribuées.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DIRECTION DE L'INTERVENTION SOCIALE ET DE L'ACCÈS AUX SOINS (DISAS)

##### **Mme Fanny RICHARD**

Délégation de signature est accordée à Mme Fanny RICHARD, directrice de l'intervention sociale et de l'accès aux soins, à la direction déléguée aux opérations, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la direction de l'intervention sociale et de l'accès aux soins ;
- les lettres-réseau et enquêtes/questionnaires relevant de la direction de l'intervention sociale et de l'accès aux soins ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée.

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, délégation de signature est accordée à Mme Fanny RICHARD pour signer :

- la correspondance courante de la direction déléguée aux opérations ;
- les lettres réseau et enquêtes/questionnaires émanant de cette direction ;
- la recette et la diffusion des produits informatiques nationaux dont la direction déléguée aux opérations est maître d'ouvrage ;

- les courriers de suspension des délibérations des conseils et des décisions prises par les directeurs des caisses primaires d'assurance maladie et des centres de traitements informatiques ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée ;
- les autorisations de dépenses, les titres de recettes et les ordres de dépenses concernant les frais de fonctionnement des commissions de contentieux de la sécurité sociale ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, engagements, dégagements et ordres de reversement, bordereaux et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables concernant :
  - le Fonds national de gestion ;
  - le Fonds national de prévention des accidents du travail à l'exception du budget d'intervention, le Fonds national de l'action sanitaire et sociale pour les comptes autres que SM 65515 et SM 265217 ;
- les notifications de dotations de fonctionnement et les avances en capital accordées aux caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, à la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, aux caisses générales de sécurité sociale, aux caisses primaires d'assurance maladie, aux échelons régionaux du contrôle médical, aux unions régionales des caisses d'assurance maladie et aux centres de traitements informatiques, dans le cadre des fonds nationaux susvisés.

En matière de budget de gestion, et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, délégation de signature est accordée à Mme Fanny RICHARD pour :

- approuver, dans la limite du budget exécutoire du Fonds national de gestion et dans le respect des contrats pluriannuels de gestion conclus entre chaque organisme et la Caisse nationale de l'assurance maladie, les budgets primitifs et rectificatifs des caisses primaires d'assurance maladie, des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, de la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, des caisses générales de sécurité sociale, des centres de traitements informatiques et des unions régionales des caisses d'assurance maladie, ainsi que toute modification budgétaire adoptée par les conseils de ces organismes ;
- approuver les budgets des organismes communs à plusieurs branches (unions et fédérations) dans la mesure où la Caisse nationale d'assurance maladie contribue majoritairement au financement de l'organisme commun ;
- effectuer les virements de crédits à l'intérieur des groupes de dépenses suivants pour lesquels il existe un principe de fongibilité prévu par la convention d'objectifs et de gestion :
  - pour le budget du FNG :
    - les dépenses de personnel ;
    - les autres dépenses de fonctionnement ;
    - les dépenses d'investissements immobiliers et autres objets ;
    - les dépenses d'investissements informatiques.

En matière de budget d'intervention (ASS), et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, de la directrice-du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme Fanny RICHARD pour :

- approuver dans la limite du budget exécutoire du Fonds national d'action sanitaire et sociale et dans le respect des contrats pluriannuels de gestion conclus avec la Caisse nationale de l'assurance maladie, les budgets primitifs et rectificatifs des caisses primaires d'assurance maladie, des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, de la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France et des caisses générales de sécurité sociale, ainsi que toute modification budgétaire adoptée par les conseils de ces organismes ;
- approuver les budgets primitifs et rectificatifs ainsi que toute modification adoptée par les conseils des organismes gestionnaires des œuvres gérées par les caisses primaires d'assurance maladie, les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, et la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France ;
- effectuer les virements de crédits à l'intérieur des groupes de dépenses suivants du budget du FNASS pour lesquels il existe un principe de fongibilité :
  - section de fonctionnement relative à l'action sanitaire et sociale ;
  - section de fonctionnement relative aux actions conventionnelles ;

- signer les conventions de financement des associations nationales à caractère sanitaire et social relatives aux subventions de fonctionnement, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- signer les conventions de financement de projets d'études et de recherches, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général sur proposition du conseil scientifique placé près la CNAM.

En matière d'opérations immobilières tertiaires relevant du budget de gestion, et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, de la directrice-du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme Fanny RICHARD pour signer :

- la notification aux organismes des décisions de principe portant sur l'opportunité d'une opération immobilière relative à un relogement de siège d'organisme, une acquisition de terrain, une acquisition d'immeuble, une VEFA, un crédit-bail, un échange d'immeuble, une réhabilitation lourde, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme des opérations immobilières de construction d'immeuble, d'acquisition de terrain, d'acquisition d'immeuble, de VEFA, de crédit-bail, d'échange, de réhabilitation lourde, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration d'un montant supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration d'un montant inférieur ou égal à 700 000 € TTC, après information du directeur général dans le cadre du plan annuel immobilier ;
- la notification aux organismes des décisions de vente d'immeuble pour les cessions dont le prix est supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des décisions de vente d'immeuble dont le prix de cession est inférieur ou égal à 700 000 € TTC ;
- la notification aux organismes des décisions de prise à bail de locaux lorsque le prix du loyer annuel principal est supérieur à 250 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des décisions de prise à bail lorsque le prix du loyer annuel principal est inférieur ou égal à 250 000 € TTC ;
- la notification aux organismes des décisions de désignation des maîtres d'œuvre et autres intervenants relative aux opérations immobilières ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme complémentaires lorsque la nature et le pourcentage des dépassements sont les suivants :
  - a) Dépassements résultant de la hausse légale des prix, pour la totalité de la dépense ;
  - b) Dépassements constatés au résultat de l'appel d'offres entre le montant des offres retenues et celui de l'estimation des travaux, dans la limite de 10 % du montant des travaux précédemment autorisés ;
  - c) Dépassements relatifs à l'exécution de fondations spéciales et prestations supplémentaires exigées par des nouvelles réglementations techniques et de sécurité pour la totalité de la dépense ;
  - d) Dépassements relatifs aux imprévus de chantier (VRD – branchements divers, mesures de sécurité, abords, etc.) dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - e) Modifications de programme dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - f) Travaux modificatifs et imprévus concernant les aménagements d'immeubles, dans la limite de 15 % du montant des travaux autorisés ;
  - g) Dépassements liés à des contentieux avec les entreprises ou différents intervenants dans la limite de 10 % du marché ou du contrat ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme complémentaires après visa favorable préalable du directeur général, lorsque les pourcentages des dépassements sont supérieurs à ceux indiqués dans les rubriques *b*, *d*, *e*, *f* et *g*, du paragraphe précédent ;
- la notification aux organismes des ouvertures de crédit relatives aux opérations immobilières autorisées et dans la limite des autorisations de programme qui leur ont été attribuées.

En matière d'opérations immobilières relevant du budget d'intervention, et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, de la directrice-du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme Fanny RICHARD pour signer :

- la notification aux organismes autres que les UGECAM :
  - des décisions de principe portant sur l'opportunité d'une opération mobilière ou immobilière relative à une acquisition de terrain, un relogement de siège, la reconversion ou la délocalisation d'un établissement de soins ou médico-social, une réhabilitation lourde, l'acquisition d'équipements lourds, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
  - des ouvertures d'autorisations de programme correspondantes, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des ouvertures d'autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration, d'un montant supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des ouvertures d'autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration, d'un montant inférieur ou égal à 700 000 € TTC, après information du directeur général dans le cadre du plan annuel immobilier ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des décisions de vente d'immeuble pour les cessions dont le prix est supérieur à 700 000 € TTC, après visa favorable préalable du directeur général ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des décisions de vente d'immeuble dont le prix de cession est inférieur ou égal à 700 000 € TTC ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des autorisations de programme complémentaires lorsque la nature et le pourcentage des dépassements sont les suivants :
  - a) Dépassements résultant de la hausse légale des prix, pour la totalité de la dépense ;
  - b) Dépassements constatés au résultat de l'appel d'offres entre le montant des offres retenues et celui de l'estimation des travaux, dans la limite de 10 % du montant des travaux précédemment autorisés ;
  - c) Dépassements relatifs à l'exécution de fondations spéciales et prestations supplémentaires exigées par des nouvelles réglementations techniques et de sécurité pour la totalité de la dépense ;
  - d) Dépassements relatifs aux imprévus de chantier (VRD – branchements divers, mesures de sécurité, abords, etc.) dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - e) Modifications de programme dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - f) Travaux modificatifs et imprévus concernant les aménagements d'immeubles, dans la limite de 15 % du montant des travaux autorisés ;
  - g) Dépassements liés à des contentieux avec les entreprises ou différents intervenants dans la limite de 10 % du marché ou du contrat ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des autorisations de programme complémentaires après visa favorable préalable du directeur général, lorsque les pourcentages des dépassements sont supérieurs à ceux indiqués dans les rubriques *b, d, e, f* et *g*, du paragraphe précédent.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction de l'intervention sociale et de l'accès aux soins, délégation de signature est accordée à Mme Fanny RICHARD :

- pour signer tout acte, décisoire ou de gestion, relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 5 millions € TTC ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont supérieurs à 5 millions € TTC.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;

- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d’invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l’attributaire (procédure ouverte).

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant la direction déléguée aux opérations et en cas d’absence ou d’empêchement du directeur délégué aux opérations, délégation de signature est accordée à Mme Fanny RICHARD pour signer à sa place tout acte relatif à la passation ou à l’exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d’achat, à l’exception :

- des actes d’engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d’achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel santé, protection sociale, solidarité*.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DIRECTION DE L’ORGANISATION ET DE LA PERFORMANCE DE LA PRODUCTION (DOPP)

##### **Mme Bintou BOITÉ**

Délégation de signature est accordée à Mme Bintou BOITÉ, directrice de l’organisation et de la performance de la production, à la direction déléguée aux opérations, pour signer :

- la correspondance courante de la direction de l’organisation et de la performance de la production ;
- les lettres-réseau et enquêtes/questionnaires relevant de la direction des maîtrises d’ouvrage métier ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée ;
- la recette et la diffusion des produits informatiques nationaux relatives aux systèmes de production dont la direction déléguée aux opérations est le maître d’ouvrage, ainsi que celles dont la maîtrise d’ouvrage a été confiée au directeur des finances et de la comptabilité de la CNAM.

En cas d’absence ou d’empêchement du directeur délégué aux opérations, de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme Bintou BOITÉ pour signer :

- la correspondance courante de la direction déléguée aux opérations ;
- les lettres réseau et enquêtes/questionnaires émanant de cette direction ;
- la recette et la diffusion des produits informatiques nationaux dont la direction déléguée aux opérations est maître d’ouvrage ;
- les courriers de suspension des délibérations des conseils et des décisions prises par les directeurs des caisses primaires d’assurance maladie et des centres de traitements informatiques ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée ;
- les autorisations de dépenses, les titres de recettes et les ordres de dépenses concernant les frais de fonctionnement des commissions de contentieux de la sécurité sociale ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, engagements, dégagevements et ordres de reversement, bordereaux et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables concernant :
  - le Fonds national de gestion ;

- le Fonds national de prévention des accidents du travail à l'exception du budget d'intervention ;
- le Fonds national de l'action sanitaire et sociale pour les comptes autres que SM 65515 et SM 265217 ;
- les notifications de dotations de fonctionnement et les avances en capital accordées aux caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, à la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, aux caisses générales de sécurité sociale, aux caisses primaires d'assurance maladie, aux échelons régionaux du contrôle médical, aux unions régionales des caisses d'assurance maladie et aux centres de traitements informatiques, dans le cadre des fonds nationaux susvisés.

En matière de budget de gestion et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme Bintou BOITÉ pour :

- approuver, dans la limite du budget exécutoire du Fonds national de gestion et dans le respect des contrats pluriannuels de gestion conclus entre chaque organisme et la Caisse nationale de l'assurance maladie, les budgets primitifs et rectificatifs des caisses primaires d'assurance maladie, des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, de la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, des caisses générales de sécurité sociale, des centres de traitements informatiques et des unions régionales des caisses d'assurance maladie, ainsi que toute modification budgétaire adoptée par les conseils de ces organismes ;
- approuver les budgets des organismes communs à plusieurs branches (unions et fédérations) dans la mesure où la Caisse nationale d'assurance maladie contribue majoritairement au financement de l'organisme commun ;
- effectuer les virements de crédits à l'intérieur des groupes de dépenses suivants pour lesquels il existe un principe de fongibilité prévu par la convention d'objectifs et de gestion :
  - pour le budget du FNG :
    - les dépenses de personnel ;
    - les autres dépenses de fonctionnement ;
    - les dépenses d'investissements immobiliers et autres objets ;
    - les dépenses d'investissements informatiques.

En matière de budget d'intervention (ASS), en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme Bintou BOITÉ pour :

- approuver dans la limite du budget exécutoire du Fonds national d'action sanitaire et sociale et dans le respect des contrats pluriannuels de gestion conclus avec la Caisse nationale de l'assurance maladie, les budgets primitifs et rectificatifs des caisses primaires d'assurance maladie, des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, de la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France et des caisses générales de sécurité sociale, ainsi que toute modification budgétaire adoptée par les conseils de ces organismes ;
- approuver les budgets primitifs et rectificatifs ainsi que toute modification adoptée par les conseils des organismes gestionnaires des œuvres gérées par les caisses primaires d'assurance maladie, les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, et la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France ;
- effectuer les virements de crédits à l'intérieur des groupes de dépenses suivants du budget du FNASS pour lesquels il existe un principe de fongibilité :
  - section de fonctionnement relative à l'action sanitaire et sociale ;
  - section de fonctionnement relative aux actions conventionnelles ;
- signer les conventions de financement des associations nationales à caractère sanitaire et social relatives aux subventions de fonctionnement, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- signer les conventions de financement de projets d'études et de recherches, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général sur proposition du conseil scientifique placé près la CNAM.

En matière d'opérations immobilières tertiaires relevant du budget de gestion, et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme Bintou BOITÉ pour signer :

- la notification aux organismes des décisions de principe portant sur l'opportunité d'une opération immobilière relative à un relogement de siège d'organisme, une acquisition de terrain, une acquisition d'immeuble, une VEFA, un crédit-bail, un échange d'immeuble, une réhabilitation lourde, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;

- la notification aux organismes des autorisations de programme des opérations immobilières de construction d'immeuble, d'acquisition de terrain, d'acquisition d'immeuble, de VEFA, de crédit-bail, d'échange, de réhabilitation lourde, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration d'un montant supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration d'un montant inférieur ou égal à 700 000 € TTC, après information du directeur général dans le cadre du plan annuel immobilier ;
- la notification aux organismes des décisions de vente d'immeuble pour les cessions dont le prix est supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des décisions de vente d'immeuble dont le prix de cession est inférieur ou égal à 700 000 € TTC ;
- la notification aux organismes des décisions de prise à bail de locaux lorsque le prix du loyer annuel principal est supérieur à 250 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des décisions de prise à bail lorsque le prix du loyer annuel principal est inférieur ou égal à 250 000 € TTC ;
- la notification aux organismes des décisions de désignation des maîtres d'œuvre et autres intervenants relative aux opérations immobilières ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme complémentaires lorsque la nature et le pourcentage des dépassements sont les suivants :
  - a) Dépassements résultant de la hausse légale des prix, pour la totalité de la dépense ;
  - b) Dépassements constatés au résultat de l'appel d'offres entre le montant des offres retenues et celui de l'estimation des travaux, dans la limite de 10 % du montant des travaux précédemment autorisés ;
  - c) Dépassements relatifs à l'exécution de fondations spéciales et prestations supplémentaires exigées par des nouvelles réglementations techniques et de sécurité pour la totalité de la dépense ;
  - d) Dépassements relatifs aux imprévus de chantier (VRD – branchements divers, mesures de sécurité, abords, etc.) dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - e) Modifications de programme dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - f) Travaux modificatifs et imprévus concernant les aménagements d'immeubles, dans la limite de 15 % du montant des travaux autorisés ;
  - g) Dépassements liés à des contentieux avec les entreprises ou différents intervenants dans la limite de 10 % du marché ou du contrat ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme complémentaires après visa favorable préalable du directeur général, lorsque les pourcentages des dépassements sont supérieurs à ceux indiqués dans les rubriques *b*, *d*, *e*, *f* et *g*, du paragraphe précédent ;
- la notification aux organismes des ouvertures de crédit relatives aux opérations immobilières autorisées et dans la limite des autorisations de programme qui leur ont été attribuées.

En matière d'opérations immobilières relevant du budget d'intervention, et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme Bintou BOITÉ pour signer :

- la notification aux organismes autres que les UGECAM :
  - des décisions de principe portant sur l'opportunité d'une opération mobilière ou immobilière relative à une acquisition de terrain, un relogement de siège, la reconversion ou la délocalisation d'un établissement de soins ou médico-social, une réhabilitation lourde, l'acquisition d'équipements lourds, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
  - des ouvertures d'autorisations de programme correspondantes, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;

- la notification aux organismes autres que les UGECAM des ouvertures d'autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration, d'un montant supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des ouvertures d'autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration, d'un montant inférieur ou égal à 700 000 € TTC, après information du directeur général dans le cadre du plan annuel immobilier ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des décisions de vente d'immeuble pour les cessions dont le prix est supérieur à 700 000 € TTC, après visa favorable préalable du directeur général ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des décisions de vente d'immeuble dont le prix de cession est inférieur ou égal à 700 000 € TTC ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des autorisations de programme complémentaires lorsque la nature et le pourcentage des dépassements sont les suivants :
  - a) Dépassements résultant de la hausse légale des prix, pour la totalité de la dépense ;
  - b) Dépassements constatés au résultat de l'appel d'offres entre le montant des offres retenues et celui de l'estimation des travaux, dans la limite de 10 % du montant des travaux précédemment autorisés ;
  - c) Dépassements relatifs à l'exécution de fondations spéciales et prestations supplémentaires exigées par des nouvelles réglementations techniques et de sécurité pour la totalité de la dépense ;
  - d) Dépassements relatifs aux imprévus de chantier (VRD – branchements divers, mesures de sécurité, abords, etc.) dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - e) Modifications de programme dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - f) Travaux modificatifs et imprévus concernant les aménagements d'immeubles, dans la limite de 15 % du montant des travaux autorisés ;
  - g) Dépassements liés à des contentieux avec les entreprises ou différents intervenants dans la limite de 10 % du marché ou du contrat ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des autorisations de programme complémentaires après visa favorable préalable du directeur général, lorsque les pourcentages des dépassements sont supérieurs à ceux indiqués dans les rubriques *b, d, e, f* et *g*, du paragraphe précédent.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction de l'organisation et de la performance de la production, délégation de signature est accordée à Mme Bintou BOITÉ, pour signer :

- tout acte, décisoire ou de gestion, relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 5 millions € TTC ;
- les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont supérieurs à 5 millions € TTC.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation,
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant la direction déléguée aux opérations et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, délégation de signature est accordée à Mme Bintou BOITÉ pour signer à sa place tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DIRECTION DU RÉSEAU MÉDICAL ET DES OPÉRATIONS DE GESTION DU RISQUE (DMGR)

##### **Mme Eléonore RONFLÉ**

Délégation de signature est accordée à Mme le docteur Eléonore RONFLÉ, directrice du réseau médical et des opérations de gestion du risque, à la direction déléguée aux opérations, pour signer :

- la correspondance d'ordre interne de la direction du réseau médical et des opérations de gestion du risque ;
- les lettres-réseau et les enquêtes/questionnaires relevant de la direction du réseau médical et des opérations de gestion du risque ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée ;
- les attestations de participation à un programme de développement professionnel continu délivrées par la CNAM.

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, délégation de signature est accordée à Mme le docteur Eléonore RONFLÉ pour signer :

- la correspondance courante de la direction déléguée aux opérations ;
- les lettres réseau et enquêtes/questionnaires émanant de cette direction ;
- la recette et la diffusion des produits informatiques nationaux dont la direction déléguée aux opérations est maître d'ouvrage ;
- les courriers de suspension des délibérations des conseils et des décisions prises par les directeurs des caisses primaires d'assurance maladie et des centres de traitements informatiques ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée ;
- les autorisations de dépenses, les titres de recettes et les ordres de dépenses concernant les frais de fonctionnement des commissions de contentieux de la sécurité sociale ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, engagements, dégagements et ordres de reversement, bordereaux et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables concernant :
  - le Fonds national de gestion ;
  - le Fonds national de prévention des accidents du travail à l'exception du budget d'intervention ;
  - le Fonds national de l'action sanitaire et sociale pour les comptes autres que SM 65515 et SM 265217 ;
- les notifications de dotations de fonctionnement et les avances en capital accordées aux caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, à la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, aux caisses générales de sécurité sociale, aux caisses primaires d'assurance maladie, aux échelons régionaux du contrôle médical, aux unions régionales des caisses d'assurance maladie et aux centres de traitements informatiques, dans le cadre des fonds nationaux susvisés.

En matière de budget de gestion et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme le docteur Eléonore RONFLÉ pour :

- approuver, dans la limite du budget exécutoire du Fonds national de gestion et dans le respect des contrats pluriannuels de gestion conclus entre chaque organisme et la Caisse nationale de l'assurance maladie, les budgets primitifs et rectificatifs des caisses primaires d'assurance maladie, des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, de la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, des caisses générales de sécurité sociale, des centres de traitements informatiques et des unions régionales des caisses d'assurance maladie, ainsi que toute modification budgétaire adoptée par les conseils de ces organismes ;
- approuver les budgets des organismes communs à plusieurs branches (unions et fédérations) dans la mesure où la Caisse nationale d'assurance maladie contribue majoritairement au financement de l'organisme commun ;
- effectuer les virements de crédits à l'intérieur des groupes de dépenses suivants pour lesquels il existe un principe de fongibilité prévu par la convention d'objectifs et de gestion :
  - pour le budget du FNG :
    - les dépenses de personnel ;
    - les autres dépenses de fonctionnement ;
    - les dépenses d'investissements immobiliers et autres objets ;
    - les dépenses d'investissements informatiques.

En matière de budget d'intervention (ASS), en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme le docteur Eléonore RONFLÉ pour :

- approuver dans la limite du budget exécutoire du Fonds national d'action sanitaire et sociale et dans le respect des contrats pluriannuels de gestion conclus avec la Caisse nationale de l'assurance maladie, les budgets primitifs et rectificatifs des caisses primaires d'assurance maladie, des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, de la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France et des caisses générales de sécurité sociale, ainsi que toute modification budgétaire adoptée par les conseils de ces organismes ;
- approuver les budgets primitifs et rectificatifs ainsi que toute modification adoptée par les conseils des organismes gestionnaires des œuvres gérées par les caisses primaires d'assurance maladie, les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, et la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France ;
- effectuer les virements de crédits à l'intérieur des groupes de dépenses suivants du budget du FNASS pour lesquels il existe un principe de fongibilité :
  - section de fonctionnement relative à l'action sanitaire et sociale ;
  - section de fonctionnement relative aux actions conventionnelles ;
- signer les conventions de financement des associations nationales à caractère sanitaire et social relatives aux subventions de fonctionnement, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- signer les conventions de financement de projets d'études et de recherches, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général sur proposition du conseil scientifique placé près la CNAM.

En matière d'opérations immobilières tertiaires relevant du budget de gestion, et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme le docteur Eléonore RONFLÉ pour signer :

- la notification aux organismes des décisions de principe portant sur l'opportunité d'une opération immobilière relative à un relogement de siège d'organisme, une acquisition de terrain, une acquisition d'immeuble, une VEFA, un crédit-bail, un échange d'immeuble, une réhabilitation lourde, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme des opérations immobilières de construction d'immeuble, d'acquisition de terrain, d'acquisition d'immeuble, de VEFA, de crédit-bail, d'échange, de réhabilitation lourde, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration d'un montant supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;

- la notification aux organismes des autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration d'un montant inférieur ou égal à 700 000 € TTC, après information du directeur général dans le cadre du plan annuel immobilier ;
- la notification aux organismes des décisions de vente d'immeuble pour les cessions dont le prix est supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des décisions de vente d'immeuble dont le prix de cession est inférieur ou égal à 700 000 € TTC ;
- la notification aux organismes des décisions de prise à bail de locaux lorsque le prix du loyer annuel principal est supérieur à 250 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des décisions de prise à bail lorsque le prix du loyer annuel principal est inférieur ou égal à 250 000 € TTC ;
- la notification aux organismes des décisions de désignation des maîtres d'œuvre et autres intervenants relative aux opérations immobilières ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme complémentaires lorsque la nature et le pourcentage des dépassements sont les suivants :
  - a) Dépassements résultant de la hausse légale des prix, pour la totalité de la dépense ;
  - b) Dépassements constatés au résultat de l'appel d'offres entre le montant des offres retenues et celui de l'estimation des travaux, dans la limite de 10 % du montant des travaux précédemment autorisés ;
  - c) Dépassements relatifs à l'exécution de fondations spéciales et prestations supplémentaires exigées par des nouvelles réglementations techniques et de sécurité pour la totalité de la dépense ;
  - d) Dépassements relatifs aux imprévus de chantier (VRD – branchements divers, mesures de sécurité, abords, etc.) dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - e) Modifications de programme dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - f) Travaux modificatifs et imprévus concernant les aménagements d'immeubles, dans la limite de 15 % du montant des travaux autorisés ;
  - g) Dépassements liés à des contentieux avec les entreprises ou différents intervenants dans la limite de 10 % du marché ou du contrat ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme complémentaires après visa favorable préalable du directeur général, lorsque les pourcentages des dépassements sont supérieurs à ceux indiqués dans les rubriques *b, d, e, f* et *g*, du paragraphe précédent ;
- la notification aux organismes des ouvertures de crédit relatives aux opérations immobilières autorisées et dans la limite des autorisations de programme qui leur ont été attribuées.

En matière d'opérations immobilières relevant du budget d'intervention, et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme le docteur Eléonore RONFLÉ pour signer :

- la notification aux organismes autres que les UGECAM :
  - des décisions de principe portant sur l'opportunité d'une opération mobilière ou immobilière relative à une acquisition de terrain, un relogement de siège, la reconversion ou la délocalisation d'un établissement de soins ou médico-social, une réhabilitation lourde, l'acquisition d'équipements lourds, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
  - des ouvertures d'autorisations de programme correspondantes, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des ouvertures d'autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration, d'un montant supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des ouvertures d'autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration, d'un montant inférieur ou égal à 700 000 € TTC, après information du directeur général dans le cadre du plan annuel immobilier ;

- la notification aux organismes autres que les UGECAM des décisions de vente d'immeuble pour les cessions dont le prix est supérieur à 700 000 € TTC, après visa favorable préalable du directeur général ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des décisions de vente d'immeuble dont le prix de cession est inférieur ou égal à 700 000 € TTC ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des autorisations de programme complémentaires lorsque la nature et le pourcentage des dépassements sont les suivants :
  - a) Dépassements résultant de la hausse légale des prix, pour la totalité de la dépense ;
  - b) Dépassements constatés au résultat de l'appel d'offres entre le montant des offres retenues et celui de l'estimation des travaux, dans la limite de 10 % du montant des travaux précédemment autorisés ;
  - c) Dépassements relatifs à l'exécution de fondations spéciales et prestations supplémentaires exigées par des nouvelles réglementations techniques et de sécurité pour la totalité de la dépense ;
  - d) Dépassements relatifs aux imprévus de chantier (VRD – branchements divers, mesures de sécurité, abords, etc.) dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - e) Modifications de programme dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - f) Travaux modificatifs et imprévus concernant les aménagements d'immeubles, dans la limite de 15 % du montant des travaux autorisés ;
  - g) Dépassements liés à des contentieux avec les entreprises ou différents intervenants dans la limite de 10 % du marché ou du contrat ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des autorisations de programme complémentaires après visa favorable préalable du directeur général, lorsque les pourcentages des dépassements sont supérieurs à ceux indiqués dans les rubriques *b, d, e, f* et *g*, du paragraphe précédent.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction du réseau médical et des opérations de gestion du risque, délégation de signature est accordée à Mme le docteur Eléonore RONFLÉ, pour signer :

- tout acte, décisoire ou de gestion, relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 5 millions € TTC ;
- les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont supérieurs à 5 millions € TTC.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation,
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant la direction déléguée aux opérations et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, délégation de signature est accordée à Mme le docteur Eléonore RONFLÉ pour signer à sa place tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;

- mises au point ;
- avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **Mme Béatrice RIO**

Délégation de signature est accordée à Mme le docteur Béatrice RIO, adjointe à la directrice du réseau médical et des opérations de gestion du risque, DDO, pour signer les attestations de participation à un programme de développement professionnel continu délivrées par la CNAM.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES DES RÉSEAUX (DRHR)**

#### **Mme Marie-Gabrielle DUBREUIL**

Délégation de signature est accordée à Mme Marie-Gabrielle DUBREUIL, directrice des ressources humaines des réseaux, à la direction déléguée aux opérations, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la direction des ressources humaines des réseaux ;
- les lettres-réseau et enquêtes/questionnaires relevant de la direction des ressources humaines ;
- les courriers relatifs à la délivrance des autorisations provisoires et des agréments des agents chargés du contrôle de l'application des législations visées à l'article L. 114-10 du code de la sécurité sociale ;
- les notifications des décisions du directeur concernant tous actes de gestion (recrutement, avancements, congés sans solde, etc.) concernant les praticiens conseils ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée.

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, délégation de signature est accordée à Mme Marie-Gabrielle DUBREUIL pour signer :

- la correspondance courante de la direction déléguée aux opérations ;
- les lettres réseau et enquêtes/questionnaires émanant de cette direction ;
- la recette et la diffusion des produits informatiques nationaux dont la direction déléguée aux opérations est maître d'ouvrage ;
- les courriers de suspension des délibérations des conseils et des décisions prises par les directeurs des caisses primaires d'assurance maladie et des centres de traitements informatiques ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée ;
- les autorisations de dépenses, les titres de recettes et les ordres de dépenses concernant les frais de fonctionnement des commissions de contentieux de la sécurité sociale ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, engagements, dégagevements et ordres de reversement, bordereaux et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables concernant :
  - le Fonds national de gestion ;
  - le Fonds national de prévention des accidents du travail à l'exception du budget d'intervention, le Fonds national de l'action sanitaire et sociale pour les comptes autres que SM 65515 et SM 265217 ;
- les notifications de dotations de fonctionnement et les avances en capital accordées aux caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, à la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, aux caisses générales de sécurité sociale, aux caisses primaires d'assurance maladie, aux échelons régionaux du contrôle médical, aux unions régionales des caisses d'assurance maladie et aux centres de traitements informatiques, dans le cadre des fonds nationaux susvisés.

En matière de budget de gestion, et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme Marie-Gabrielle DUBREUIL pour :

- approuver, dans la limite du budget exécutoire du Fonds national de gestion et dans le respect des contrats pluriannuels de gestion conclus entre chaque organisme et la Caisse nationale de l'assurance maladie, les budgets primitifs et rectificatifs des caisses primaires d'assurance maladie, des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, de la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, des caisses générales de sécurité sociale, des centres de traitements informatiques et des unions régionales des caisses d'assurance maladie, ainsi que toute modification budgétaire adoptée par les conseils de ces organismes ;
- approuver les budgets des organismes communs à plusieurs branches (unions et fédérations) dans la mesure où la Caisse nationale d'assurance maladie contribue majoritairement au financement de l'organisme commun ;
- effectuer les virements de crédits à l'intérieur des groupes de dépenses suivants pour lesquels il existe un principe de fongibilité prévu par la convention d'objectifs et de gestion :
  - pour le budget du FNG :
    - les dépenses de personnel ;
    - les autres dépenses de fonctionnement ;
    - les dépenses d'investissements immobiliers et autres objets ;
    - les dépenses d'investissements informatiques.

En matière de budget d'intervention (ASS), et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme Marie-Gabrielle DUBREUIL pour :

- approuver dans la limite du budget exécutoire du Fonds national d'action sanitaire et sociale et dans le respect des contrats pluriannuels de gestion conclus avec la Caisse nationale de l'assurance maladie, les budgets primitifs et rectificatifs des caisses primaires d'assurance maladie, des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, de la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France et des caisses générales de sécurité sociale, ainsi que toute modification budgétaire adoptée par les conseils de ces organismes ;
- approuver les budgets primitifs et rectificatifs ainsi que toute modification adoptée par les conseils des organismes gestionnaires des œuvres gérées par les caisses primaires d'assurance maladie, les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, et la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France ;
- effectuer les virements de crédits à l'intérieur des groupes de dépenses suivants du budget du FNASS pour lesquels il existe un principe de fongibilité :
  - section de fonctionnement relative à l'action sanitaire et sociale ;
  - section de fonctionnement relative aux actions conventionnelles ;
- signer les conventions de financement des associations nationales à caractère sanitaire et social relatives aux subventions de fonctionnement, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- signer les conventions de financement de projets d'études et de recherches, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général sur proposition du conseil scientifique placé près la CNAM.

En matière d'opérations immobilières tertiaires relevant du budget de gestion, et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme Marie-Gabrielle DUBREUIL pour signer :

- la notification aux organismes des décisions de principe portant sur l'opportunité d'une opération immobilière relative à un relogement de siège d'organisme, une acquisition de terrain, une acquisition d'immeuble, une VEFA, un crédit-bail, un échange d'immeuble, une réhabilitation lourde, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme des opérations immobilières de construction d'immeuble, d'acquisition de terrain, d'acquisition d'immeuble, de VEFA, de crédit-bail, d'échange, de réhabilitation lourde, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration d'un montant supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;

- la notification aux organismes des autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration d'un montant inférieur ou égal à 700 000 € TTC, après information du directeur général dans le cadre du plan annuel immobilier ;
- la notification aux organismes des décisions de vente d'immeuble pour les cessions dont le prix est supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des décisions de vente d'immeuble dont le prix de cession est inférieur ou égal à 700 000 € TTC ;
- la notification aux organismes des décisions de prise à bail de locaux lorsque le prix du loyer annuel principal est supérieur à 250 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes des décisions de prise à bail lorsque le prix du loyer annuel principal est inférieur ou égal à 250 000 € TTC ;
- la notification aux organismes des décisions de désignation des maîtres d'œuvre et autres intervenants relative aux opérations immobilières ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme complémentaires lorsque la nature et le pourcentage des dépassements sont les suivants :
  - a) Dépassements résultant de la hausse légale des prix, pour la totalité de la dépense ;
  - b) Dépassements constatés au résultat de l'appel d'offres entre le montant des offres retenues et celui de l'estimation des travaux, dans la limite de 10 % du montant des travaux précédemment autorisés ;
  - c) Dépassements relatifs à l'exécution de fondations spéciales et prestations supplémentaires exigées par des nouvelles réglementations techniques et de sécurité pour la totalité de la dépense ;
  - d) Dépassements relatifs aux imprévus de chantier (VRD – branchements divers, mesures de sécurité, abords, etc.) dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - e) Modifications de programme dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - f) Travaux modificatifs et imprévus concernant les aménagements d'immeubles, dans la limite de 15 % du montant des travaux autorisés ;
  - g) Dépassements liés à des contentieux avec les entreprises ou différents intervenants dans la limite de 10 % du marché ou du contrat ;
- la notification aux organismes des autorisations de programme complémentaires après visa favorable préalable du directeur général, lorsque les pourcentages des dépassements sont supérieurs à ceux indiqués dans les rubriques *b, d, e, f* et *g*, du paragraphe précédent ;
- la notification aux organismes des ouvertures de crédit relatives aux opérations immobilières autorisées et dans la limite des autorisations de programme qui leur ont été attribuées.

En matière d'opérations immobilières relevant du budget d'intervention, et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, de la directrice du réseau administratif et de la contractualisation, délégation de signature est accordée à Mme Marie-Gabrielle DUBREUIL pour signer :

- la notification aux organismes autres que les UGECAM :
  - des décisions de principe portant sur l'opportunité d'une opération mobilière ou immobilière relative à une acquisition de terrain, un relogement de siège, la reconversion ou la délocalisation d'un établissement de soins ou médico-social, une réhabilitation lourde, l'acquisition d'équipements lourds, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
  - des ouvertures d'autorisations de programme correspondantes, qui ont reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des ouvertures d'autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration, d'un montant supérieur à 700 000 € TTC, qui auront reçu préalablement le visa favorable du directeur général ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des ouvertures d'autorisations de programme relatives aux travaux de réhabilitation, de rénovation, d'aménagement, de mise en sécurité et en conformité, de réadaptation, de restructuration, d'un montant inférieur ou égal à 700 000 € TTC, après information du directeur général dans le cadre du plan annuel immobilier ;

- la notification aux organismes autres que les UGECAM des décisions de vente d'immeuble pour les cessions dont le prix est supérieur à 700 000 € TTC, après visa favorable préalable du directeur général ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des décisions de vente d'immeuble dont le prix de cession est inférieur ou égal à 700 000 € TTC ;
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des autorisations de programme complémentaires lorsque la nature et le pourcentage des dépassements sont les suivants :
  - a) Dépassements résultant de la hausse légale des prix, pour la totalité de la dépense ;
  - b) Dépassements constatés au résultat de l'appel d'offres entre le montant des offres retenues et celui de l'estimation des travaux, dans la limite de 10 % du montant des travaux précédemment autorisés ;
  - c) Dépassements relatifs à l'exécution de fondations spéciales et prestations supplémentaires exigées par des nouvelles réglementations techniques et de sécurité pour la totalité de la dépense ;
  - d) Dépassements relatifs aux imprévus de chantier (VRD – branchements divers, mesures de sécurité, abords, etc.) dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - e) Modifications de programme dans la limite de 5 % du montant des travaux autorisés ;
  - f) Travaux modificatifs et imprévus concernant les aménagements d'immeubles, dans la limite de 15 % du montant des travaux autorisés ;
  - g) Dépassements liés à des contentieux avec les entreprises ou différents intervenants dans la limite de 10 % du marché ou du contrat.
- la notification aux organismes autres que les UGECAM des autorisations de programme complémentaires après visa favorable préalable du directeur général, lorsque les pourcentages des dépassements sont supérieurs à ceux indiqués dans les rubriques *b, d, e, f* et *g*, du paragraphe précédent.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction des ressources humaines des réseaux, délégation de signature est accordée à Mme Marie-Gabrielle DUBREUIL :

- pour signer tout acte, décisoire ou de gestion, relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 5 millions € TTC ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont supérieurs à 5 millions € TTC.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant la direction déléguée aux opérations et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué aux opérations, délégation de signature est accordée à Mme Marie-Gabrielle DUBREUIL pour signer à sa place tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;

- mises au point ;
- avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DIRECTION DÉLÉGUÉE DES SYSTÈMES D'INFORMATION (DDSI)

##### **M. Alain ISSARNI**

Délégation de signature est accordée à M. Alain ISSARNI, directeur délégué des systèmes d'information, pour signer :

- la correspondance courante de la direction déléguée des systèmes d'information ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction déléguée concernée ;
- les lettres de notification aux organismes de l'assurance maladie relatives aux équipements, fournitures et services informatiques ;
- les circulaires, lettres réseau et enquêtes/questionnaires ;
- les contrats et conventions liés à l'activité relevant du système d'information et ne comportant pas de clause financière ;
- les notifications des ouvertures de crédits afférentes aux dépenses d'investissements informatiques concernant :
  - le Fonds national de gestion, pour les caisses primaires d'assurance maladie, les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, les caisses générales de sécurité sociale, et les centres de traitements informatiques ;
  - le Fonds national de prévention des accidents du travail pour les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, et les caisses générales de sécurité sociale ;
  - le Fonds national du contrôle médical pour les échelons régionaux du contrôle médical ;
  - le Fonds national de l'action sanitaire et sociale pour les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, et les caisses générales de sécurité sociale ;
  - le Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaires pour les CPAM, les CARSAT, la CRAM d'Île-de-France, et les CGSS.

En matière de commande publique, et dans le cadre des opérations intéressant sa direction déléguée, délégation de signature est accordée à M. Alain ISSARNI, pour signer tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

##### **M. Laurent COLIN**

Délégation de signature est accordée à M. Laurent COLIN, adjoint au directeur délégué des systèmes d'information, pour signer :

- la correspondance courante de la direction déléguée des systèmes d'information ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction déléguée concernée ;

- les lettres de notification aux organismes de l'assurance maladie relatives aux équipements, fournitures et services informatiques ;
- les circulaires, lettres réseau et enquêtes/questionnaires ;
- les contrats et conventions liés à l'activité relevant du système d'information et ne comportant pas de clause financière ;
- les notifications des ouvertures de crédits afférentes aux dépenses d'investissements informatiques concernant :
  - le Fonds national de gestion, pour les caisses primaires d'assurance maladie, les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, les caisses générales de sécurité sociale, et les centres de traitements informatiques ;
  - le Fonds national de prévention des accidents du travail pour les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, et les caisses générales de sécurité sociale ;
  - le Fonds national du contrôle médical pour les échelons régionaux du contrôle médical ;
  - le Fonds national de l'action sanitaire et sociale pour les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, et les caisses générales de sécurité sociale ;
  - le Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaires pour les CPAM, les CARSAT, la CRAM d'Île-de-France, et les CGSS.

En matière de commande publique, et dans le cadre des opérations intéressant la direction déléguée des systèmes d'information, délégation de signature est accordée à M. Laurent COLIN, pour signer tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### MISSION CABINET DE LA DIRECTION DÉLÉGUÉE DES SYSTÈMES D'INFORMATION (CABDDSI)

##### **M. Jacques BERNIER**

Délégation de signature est accordée à M. Jacques BERNIER, responsable de la mission cabinet, DDSI/CAB, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la mission cabinet de la direction déléguée des systèmes d'information ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la mission concernée.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Alain ISSARNI, directeur délégué des systèmes d'information, délégation de signature est accordée à M. Jacques BERNIER, DDSI/CAB, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la direction déléguée des systèmes d'information ;
- les circulaires, lettres réseau, enquêtes/questionnaires de la DDSI ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la DDSI.

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de M. Alain ISSARNI, directeur délégué des systèmes d'information et de M. Nicolas GANDILHON, responsable de la direction de la stratégie des ressources et des moyens, délégation de signature est accordée à M. Jacques BERNIER, responsable de la mission cabinet, DDSI/CAB, pour signer :

- les lettres de notification aux organismes de l'assurance maladie relatives aux équipements, fournitures et services informatiques ;
- les notifications des ouvertures de crédits afférentes aux dépenses d'investissements informatiques concernant :

- le Fonds national de gestion administrative, pour les caisses primaires d'assurance maladie, les centres de traitements informatiques, les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France et les caisses générales de sécurité sociale ;
- le Fonds national de la prévention des accidents du travail pour les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France et les caisses générales de sécurité sociale ;
- le Fonds national du contrôle médical pour les échelons régionaux du contrôle médical ;
- le Fonds national de l'action sanitaire et sociale pour les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France et les caisses générales de sécurité sociale ;
- le Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaire pour les CPAM, CARSAT, CRAM d'Île-de-France et les CGSS.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction déléguée des systèmes d'information, délégation de signature est accordée à M. Jacques BERNIER :

- pour signer tout acte, décisoire ou de gestion, relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 5 millions € TTC ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont supérieurs à 5 millions € TTC.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant la direction déléguée des systèmes d'information et en cas d'absence ou d'empêchement simultané du directeur délégué des systèmes d'information et du responsable de la direction de la stratégie des ressources et des moyens, délégation de signature est accordée à M. Jacques BERNIER pour signer à leur place tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DIRECTION DU PÔLE PARIS VAL-DE-SEINE (DPVS)

**M. Olivier SAILLENFEST**

Délégation de signature est accordée à M. Olivier SAILLENFEST, directeur du pôle Paris Val-de-Seine au sein de la DDSI, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la direction du pôle Paris Val-de-Seine, à l'exclusion des décisions de principe relevant du directeur général ou du directeur délégué des systèmes d'information ;
- la correspondance liée à la gestion des cartes et secrets ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction du pôle Paris Val-de-Seine concernée.

Dans le cadre de la gestion du site d'Évreux, délégation de signature est accordée à M. Olivier SAILLENFEST, pour signer :

- la correspondance courante liée à la gestion des sites, à l'exclusion de tout document portant décision de principe relevant du directeur général ou du/de la secrétaire général(e) ;
- les bons de commande d'un montant allant jusqu'à 46 000 € HT imputables sur le BEP au titre du site d'Évreux dans le respect des enveloppes allouées pour les dépenses de fonctionnement relevant du secrétariat général ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées dans le cadre de la gestion du site concerné ;
- les déclarations de perte ou de vol, d'atteinte aux biens (meubles ou immeubles) et aux personnes du site d'Évreux, auprès des services de police ou de toute juridiction compétente,
- les justificatifs comptables liés aux sorties d'inventaire.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT FABRICATION DE L'INFORMATIQUE DÉCISIONNELLE (DFID)

**M. Franck LETELLIER**

Délégation de signature est accordée à M. Franck LETELLIER, manager coordonnateur, responsable du département fabrication de l'informatique décisionnelle, DDSI/DPVS, pour signer :

- la correspondance liée à la gestion des cartes et secrets.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT DES OPÉRATIONS DE L'INFORMATIQUE DÉCISIONNELLE (DOID)

**M. Dominique KERREST**

Délégation de signature est accordée à M. Dominique KERREST, manager coordonnateur, responsable du département des opérations de l'informatique décisionnelle, DDSI/DPVS, pour signer :

- la correspondance liée à la gestion des cartes et secrets.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DIRECTION DU PÔLE OUEST (DPO)

**M. Jean-Philippe RULQUIN**

Délégation de signature est accordée à M. Jean-Philippe RULQUIN, directeur du pôle Ouest au sein de la DDSI, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la direction du pôle concernée, à l'exclusion des décisions de principe relevant du directeur général ou du directeur délégué des systèmes d'information ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction du pôle concernée.

Dans le cadre de la gestion des sites d'Angers/Nantes, délégation de signature est accordée à M. Jean-Philippe RULQUIN, pour signer :

- la correspondance courante liée à la gestion des sites, à l'exclusion de tout document portant décision de principe relevant du directeur général ou de la secrétaire générale ;
- les bons de commande d'un montant allant jusqu'à 46 000 € HT imputables sur le BEP au titre des sites d'Angers/Nantes dans le respect des enveloppes allouées pour les dépenses de fonctionnement relevant du secrétariat général ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées dans le cadre de la gestion des sites concernés ;
- les déclarations de perte ou de vol, d'atteinte aux biens (meubles ou immeubles) et aux personnes des sites d'Angers/Nantes, auprès des services de police ou de toute juridiction compétente ;
- les justificatifs comptables liés aux sorties d'inventaire.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT FABRICATION BÉNÉFICIAIRES, RÉFÉRENTIELS, MÉDICAL,  
PORTAILS ET RELATIONS CLIENTS (FABRICATION)

**M. Éric ROUSSILLE**

Délégation de signature est accordée à M. Éric ROUSSILLE, responsable du département fabrication, DDSI/DPO, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département concerné ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DIRECTION DU PÔLE RHÔNE-ALPES (DPRA)

**M. Pascal TENAUD**

Délégation de signature est accordée à M. Pascal TENAUD, directeur du pôle Rhône-Alpes au sein de la DDSI, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la direction de pôle concernée, à l'exclusion des décisions de principe relevant du directeur général ou du directeur délégué des systèmes d'information ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction de pôle concernée.

Dans le cadre de la gestion des sites de Lyon/Grenoble, délégation de signature est accordée à M. Pascal TENAUD, pour signer :

- la correspondance courante liée à la gestion des sites, à l'exclusion de tout document portant décision de principe relevant du directeur général ou de la secrétaire générale ;
- les bons de commande d'un montant allant jusqu'à 46 000 € HT imputables sur le BEP au titre des sites de Lyon/Grenoble dans le respect des enveloppes allouées pour les dépenses de fonctionnement relevant du secrétariat général ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées dans le cadre de la gestion des sites concernés ;
- les déclarations de perte ou de vol, d'atteinte aux biens (meubles ou immeubles) et aux personnes des sites de Lyon/Grenoble, auprès des services de police ou de toute juridiction compétente ;
- les justificatifs comptables liés aux sorties d'inventaire.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT FABRICATION GESTION DES PRESTATIONS (DGDP)

**M. Philippe BOBET**

Délégation de signature est accordée à M. Philippe BOBET, responsable du département fabrication gestion des prestations, DDSI/DPRA, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département concerné ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT DÉVELOPPEMENT ET INTÉGRATION DE SOLUTIONS EXTERNES (DDISE)

**M. Pedram NIKFOAD**

Délégation de signature est accordée à M. Pedram NIKFOAD, responsable du département du développement et intégration des solutions externes, DDSI/DPRA, pour signer :

- la correspondance courante du département concerné ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DIRECTION PILOTAGE ET DES FONCTIONS TRANSVERSES (DPFT)

DÉPARTEMENT PMO ET DOMAINES (DPMOD)

**M. Olivier DAMOISEAU**

Délégation de signature est accordée à M. Olivier DAMOISEAU, responsable du département PMO et Domaines, DDSI/DPFT, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département concerné ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT ARCHITECTURE ET SOUTIEN TECHNIQUE (DAIT)

**M. Jean-Louis MANCEL**

Délégation de signature est accordée à M. Jean-Louis MANCEL, responsable du département architecture et soutien technique, DDSI/ DPFT, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département concerné ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

MISSION PILOTAGE DES PROGRAMMES TRANSVERSES (MPPT)

**M. Philippe JOUZIER**

Délégation de signature est accordée à M. Philippe JOUZIER, responsable de la mission pilotage des programmes transverses, DDSI/DPFT, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la mission concernée ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la mission concernée.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DIRECTION DE LA STRATÉGIE DES RESSOURCES ET DES MOYENS (DSRM)

**M. Nicolas GANDILHON**

Délégation de signature est accordée à M. Nicolas GANDILHON, responsable de la direction de la stratégie des ressources et des moyens, DDSI, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la direction concernée ;
- les lettres de notification aux organismes de l'assurance maladie relatives aux équipements, fournitures et services informatiques ;
- les notifications des ouvertures de crédits afférentes aux dépenses d'investissements informatiques concernant :
  - le Fonds national de gestion administrative, pour les caisses primaires d'assurance maladie, les centres de traitements informatiques, les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France et les caisses générales de sécurité sociale ;
  - le Fonds national de la prévention des accidents du travail pour les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France et les caisses générales de sécurité sociale ;
  - le Fonds national du contrôle médical pour les échelons régionaux du contrôle médical ;
  - le Fonds national de l'action sanitaire et sociale pour les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France et les caisses générales de sécurité sociale ;
  - le Fonds national de prévention, d'éducation et d'information Sanitaire pour les CPAM, CARSAT, CRAM d'Île-de-France et les CGSS ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la DDSI.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction déléguée des systèmes d'information, délégation de signature est accordée à M. Nicolas GANDILHON,

- pour signer tout acte, décisoire ou de gestion, relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 5 millions € TTC ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont supérieurs à 5 millions € TTC.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation,
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant la direction déléguée des systèmes d'information et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur délégué des systèmes d'information, délégation de signature est accordée à M. Nicolas GANDILHON pour signer à sa place tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :

- actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
- mises au point ;
- avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **Mme Sylvie FALCOZ**

Délégation de signature est accordée à Mme Sylvie FALCOZ, responsable du département des achats de télécommunications, d'informatique et d'édition, DDSI/DSRM, pour signer :

- la correspondance courante du département concerné, y compris les actes de gestion courante des procédures de marchés publics ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département ;
- les bons de commande d'un montant maximum d'1 million € TTC issus des marchés passés par la direction déléguée des systèmes d'information.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **DIRECTION DES OPÉRATIONS ET DU SERVICE CLIENTS (DOSC)**

#### **M. Jean-Michel MOTA**

Délégation de signature est accordée à M. Jean-Michel MOTA, directeur des opérations et du service clients, DDSI, pour signer :

- la correspondance courante de la direction des opérations et du service clients ;
- la correspondance liée à la gestion des cartes et secrets ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **M. Nicolas GOUBET**

Délégation de signature est accordée à M. Nicolas GOUBET, adjoint au directeur des opérations et du service clients, DDSI/DOSC, pour signer :

- la correspondance courante relative à la direction concernée ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **M. Gilles SOULIER**

Délégation de signature est accordée à M. Gilles SOULIER, adjoint au directeur des opérations et du service clients, DDSI/DOSC, pour signer :

- la correspondance courante relative à la direction concernée ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT INDUSTRIEL (DIN)

**M. Dominique VANDERRIEST**

Délégation de signature est accordée à M. Dominique VANDERRIEST, manager coordonnateur, responsable du département industriel, DDSI/DOSC, pour signer :

- la correspondance courante relative au département concerné ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DIRECTION TECHNIQUE ET SÉCURITÉ (DTS)

DÉPARTEMENT SÉCURITE (DS)

**M. Emmanuel DEBOFFLES**

Délégation de signature est accordée à M. Emmanuel DEBOFFLES, responsable du département sécurité, DDSI/DTS, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département concerné ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT RÉSEAU (DR)

**M. Philippe CUEILLE**

Délégation de signature est accordée à M. Philippe CUEILLE, responsable du département réseau, DDSI/DTS, pour signer :

- la correspondance courante du département concerné ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT TECHNIQUE (DT)

**M. Jean-Marc PEROL**

Délégation de signature est accordée à M. Jean-Marc PEROL, responsable du département technique, DDSI/DTS, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département concerné ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DIRECTION DÉLEGUÉE DES FINANCES ET DE LA COMPTABILITÉ (DDFC)

DÉPARTEMENT CONTRÔLE RÉGULATION RECETTE (DC2R)

**M. Olivier BERTRAND**

Délégation de signature est accordée à M. Olivier BERTRAND, responsable du département contrôle régulation recette, DDFC, pour signer :

- les lettres de missions, contrats et conventions liés à l'activité relevant de la validation nationale des systèmes d'information ;
- la recette des systèmes d'information dont la Caisse nationale de l'assurance maladie est maîtresse d'ouvrage ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées pour le compte du département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **M. Didier JOANNIDIS**

Délégation de signature est accordée à M. Didier JOANNIDIS, adjoint au responsable du département contrôle régulation recette, DDFC/DC2R, pour signer :

- la recette des systèmes d'information dont la Caisse nationale d'assurance maladie est maîtresse d'ouvrage ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées pour le compte du département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **DIRECTION DE LA STRATÉGIE, DES ÉTUDES ET DES STATISTIQUES (DSES)**

#### **M. Claude GISSOT**

Délégation est accordée à M. Claude GISSOT, directeur de la stratégie des études et des statistiques, pour signer :

- la correspondance courante de la direction de la stratégie des études et des statistiques ;
- les circulaires, lettres-réseau et enquêtes questionnaires ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée ;
- la recette et la diffusion des produits informatiques nationaux dont la direction de la stratégie des études et des statistiques est maître d'ouvrage ;
- les conventions de cession de données du SNIIRAM à des organismes d'étude et de recherche.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant sa direction, délégation de signature est accordée à M. Claude GISSOT, pour signer tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **M. Ayden TAJAHMADY**

Délégation est accordée à M. Ayden TAJAHMADY, adjoint au directeur de la stratégie des études et des statistiques, pour signer :

- la correspondance courante de la direction de la stratégie des études et des statistiques ;
- les lettres-réseau, circulaires et enquêtes questionnaires ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée ;
- la recette et la diffusion des produits informatiques nationaux dont la direction de la stratégie des études et des statistiques est maître d'ouvrage.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction de la stratégie des études et des statistiques, délégation de signature est accordée à M. Ayden TAJAHMADY :

- pour signer tout acte, décisoire ou de gestion, relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 5 millions € TTC ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont supérieurs à 5 millions € TTC.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant la direction de la stratégie des études et des statistiques et en cas d'absence ou d'indisponibilité de son directeur, délégation de signature est accordée à M. Ayden TAJAHMADY pour signer à sa place tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DÉPARTEMENT VEILLE ET STRATÉGIE (DVS)

##### **M. Pierre BERGMAN**

Délégation de signature est accordée à M. Pierre BERGMAN, responsable du département veille et stratégie, DSES, pour signer :

- la correspondance courante du département ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DÉPARTEMENT SYNTHÈSE ET PRÉVISIONS (DSP)

##### **M. Jean-Philippe PERRET**

Délégation de signature est accordée à M. Jean-Philippe PERRET, responsable du département synthèse et prévisions, DSES, pour signer :

- la correspondance courante du département ;

- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT ÉTUDES SUR L'OFFRE DE SOINS (DEOS)

**M. Gonzague DEBEUGNY**

Délégation de signature est accordée à M. Gonzague DEBEUGNY, responsable du département études sur l'offre de soins, DSES, pour signer :

- la correspondance courante du département ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DIRECTION DE L'AUDIT, DU CONTRÔLE CONTENTIEUX  
ET DE LA RÉPRESSION DES FRAUDES (DACCRF)

**Mme Catherine BISMUTH**

Délégation de signature est accordée à Mme Catherine BISMUTH, médecin-conseil national adjoint, directrice de l'audit, du contrôle contentieux et de la répression des fraudes, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la direction de l'audit, du contrôle contentieux et de la répression des fraudes ;
- les lettres-réseau, les circulaires et les enquêtes-questionnaires émanant de la DACCRF ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée ;
- les réponses ou échanges effectués par la CNAM aux agents de l'État ou des autres organismes de protection sociale portant sur tous renseignements ou documents utiles à l'accomplissement des missions de recherche et de constatation des fraudes en matière sociale.

Délégation est donnée à Mme Catherine BISMUTH, médecin-conseil national adjoint, directrice de l'audit, du contrôle contentieux et de la répression des fraudes de la CNAMTS, pour signer, au nom du directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, toutes décisions concernant la procédure de l'avis conforme du directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie pour le prononcé par les organismes locaux d'assurance maladie des pénalités financières prévues à l'article L. 114-17-1 et les mises sous accord préalable prévues à l'article L. 162-1-15 du code de la sécurité sociale.

En matière de commande publique, et dans le cadre des opérations intéressant sa direction, délégation de signature est accordée à Mme Catherine BISMUTH, pour signer tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

**M. Fabien BADINIER**

En cas d'absence ou d'empêchement de la directrice de l'audit, du contrôle contentieux et de la répression des fraudes, délégation de signature est accordée à M. Fabien BADINIER, son adjoint, pour signer :

- la correspondance courante émanant de l'audit, du contrôle contentieux et de la répression des fraudes ;
- les circulaires, les lettres réseau, et les enquêtes/questionnaires émanant de la DACCRF ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction de l'audit, du contrôle contentieux et de la répression des fraudes, délégation de signature est accordée à M. Fabien BADINIER :

- pour signer tout acte, décisoire ou de gestion, relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 5 millions € TTC ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont supérieurs à 5 millions € TTC.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisations, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant la direction de l'audit, du contrôle contentieux et de la répression des fraudes et en cas d'absence ou d'indisponibilité de la directrice, délégation de signature est accordée à M. Fabien BADINIER pour signer à sa place tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT EFFICIENCE (DEF)

**M. Nicolas VOIRIN**

En cas d'absence ou d'empêchement de la directrice de l'audit, du contrôle contentieux et de la répression des fraudes et du directeur adjoint de l'audit, du contrôle contentieux et de la répression des fraudes, délégation de signature est accordée à M. Nicolas VOIRIN, responsable du département efficacité, DACCRF, pour signer :

- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département efficacité.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant son département, délégation de signature est accordée à M. Nicolas VOIRIN :

- pour signer les bons de commande d'un montant unitaire inférieur ou égal à 200 000 € TTC, résultant d'un marché ou d'une convention auprès d'une centrale d'achat ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat sans limitation de seuil.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisations, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DIRECTION DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION (DICOM)

##### **Mme Nelly HAUDEGAND**

Délégation de signature est accordée à Mme Nelly HAUDEGAND, directrice de l'information et de la communication, pour signer :

- la correspondance courante de la direction de l'information et de la communication ;
- les lettres-réseau, les enquêtes/questionnaires concernant la direction de l'information et de la communication ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée.

En matière de commande publique, et dans le cadre des opérations intéressant sa direction, délégation de signature est accordée à Mme Nelly HAUDEGAND, pour signer tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

##### **Mme. Nathalie DUPLAND**

En cas d'absence ou d'empêchement de la directrice de l'information et de la communication, délégation de signature est accordée à Mme Nathalie DUPLAND, son adjointe, pour signer :

- la correspondance courante de la direction de l'information et de la communication ;
- les lettres-réseau, les enquêtes/questionnaires concernant la direction de l'information et de la communication ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée.

Délégation de signature est accordée à Mme Nathalie DUPLAND, adjointe à la directrice de l'information et de la communication, pour signer :

- la correspondance courante émanant du département information et publications et du département internet et médias sociaux ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par ces deux départements.

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant le département information et publications et le département internet et médias sociaux, délégation de signature est accordée à Mme Nathalie DUPLAND :

- pour signer tout acte, décisoire ou de gestion, relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 5 millions € TTC ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont supérieurs à 5 millions € TTC.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant la direction de l'information et de la communication et en cas d'absence ou d'empêchement de la directrice de l'information et de la communication, délégation de signature est accordée à Mme Nathalie DUPLAND pour signer à sa place tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DÉPARTEMENT CAMPAGNES ET COMMUNICATION RELATIONNELLE (DCCR)

##### **M. Stéphane FOUQUET**

Délégation de signature est accordée à M. Stéphane FOUQUET, responsable du département campagnes et communication relationnelle de la direction de l'information et de la communication, pour signer :

- la correspondance courante du département campagnes et communication relationnelle ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

MISSION RELATIONS AVEC LA PRESSE (MRP)

**Mme Caroline REYNAUD**

Délégation de signature est accordée à Mme Caroline REYNAUD, responsable de la mission relations avec la presse de la direction de l'information et de la communication, pour signer :

- la correspondance courante de la mission relations avec la presse ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la mission concernée.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT INFORMATION ET PUBLICATIONS (DIP)

**Mme Céline GARGOLY**

Délégation de signature est accordée à Mme Céline GARGOLY, responsable du département information et Publications de la direction de l'information et de la communication, pour signer :

- la correspondance courante du département information et publications ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT INTERNET ET MÉDIAS SOCIAUX (DIMS)

**Mme Christine LEROY**

Délégation de signature est accordée à Mme Christine LEROY, responsable du département internet et médias sociaux de la direction de l'information et de la communication, pour signer :

- la correspondance courante du département internet et médias sociaux ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT ANIMATION DU RÉSEAU ET COMMUNICATION INTERNE (DARCI)

**M. Stéphane LEFAIX**

Délégation de signature est accordée à M. Stéphane LEFAIX, responsable du département animation du réseau et communication Interne de la direction de l'information et de la communication, pour signer :

- la correspondance courante du département animation du réseau et communication interne ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DIRECTION DES RISQUES PROFESSIONNELS (DRP)

**Mme Anne THIEBEAULD**

Délégation de signature est accordée à Mme Anne THIEBEAULD, directrice des risques professionnels, pour signer :

- la correspondance courante de la direction des risques professionnels, à l'exception des courriers, qui, de par leur nature, doivent être signés par le directeur général de la CNAM ;

- les circulaires, les lettres réseau, les enquêtes/questionnaires, relatives aux risques professionnels, à l'exception de celles qui, de par leur nature, doivent être signées par le directeur général de la CNAM ;
- les attributions de dotations nécessaires aux caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, à la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, aux caisses générales de sécurité sociale, et aux caisses de sécurité sociale pour accorder des ristournes sur cotisations ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, engagements, dégagelements ordre de reversement, bordereaux et pièces justificatives concernant les dépenses prises en charge sur le Fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, sur le Fonds national des accidents du travail et des maladies professionnelles, sur le fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante ;
- les conventions nationales d'objectifs (CNO) et leurs avenants, approuvés par les comités techniques nationaux ;
- les conventions concernant la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles, dans la limite de 50 000 € et après visa favorable du directeur général pour les conventions financières d'un montant supérieur à 50 000 € ;
- Les conventions et mémoires devant toutes les juridictions, s'agissant des contentieux en rapport avec les risques professionnels ;
- les décisions d'agrément des ingénieurs-conseils, des contrôleurs de sécurité, des conseillers enquêteurs (compte professionnel de prévention) et des inspecteurs tarification, ainsi que les courriers relatifs à la délivrance des autorisations provisoires et des agréments des agents chargés du contrôle de l'application des législations visées à l'article L. 114-10 du code de la sécurité sociale ;
- la recette et la diffusion des produits informatiques nationaux dont la direction des risques professionnels est maître d'ouvrage.

En matière de budget d'investissement et d'intervention concernant les fonds précités, la délégation de signature est accordée à Mme Anne THIEBEAULD, directrice des risques professionnels, pour signer :

- les notifications de dotations et d'avances en capital aux caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, à la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, aux caisses générales de sécurité sociale et aux caisses de sécurité sociale ;
- les virements de crédits, à l'intérieur de tous les comptes de la section de fonctionnement, sans que cela puisse entraîner un dépassement du budget approuvé ;
- les notifications de subventions à l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) et au groupement de l'institution prévention de la sécurité sociale pour l'Europe (EUROGIP).

En matière de budget concernant le FNPAT, délégation de signature est accordée à Mme Anne THIEBEAULD, directrice des risques professionnels, pour signer :

- les virements de crédits à partir du compte 06920 « crédits à répartir » vers tout compte de classe 6 « dépenses de fonctionnement ».

En matière de commande publique, et dans le cadre des opérations intéressant la direction des risques professionnels, délégation de signature est accordée à Mme Anne THIEBEAULD, pour signer tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

### **M. Pascal JACQUETIN**

En cas d'absence ou d'empêchement de la directrice des risques professionnels, délégation de signature est accordée à M. Pascal JACQUETIN, adjoint à la directrice des risques professionnels, pour signer :

- la correspondance générale de la direction des risques professionnels, à l'exception des courriers, qui, de par leur nature, doivent être signés par le directeur général de la CNAM ;
- les circulaires, les lettres réseau, les enquêtes/questionnaires, relatives aux risques professionnels, à l'exception de celles qui, de par leur nature, doivent être signées par le directeur général de la CNAM ;
- les attributions de dotations nécessaires aux caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, à la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, aux caisses générales de sécurité sociale, et aux caisses de sécurité sociale pour accorder des ristournes sur cotisations ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, engagements, dégagements, ordre de reversement, bordereaux et pièces justificatives concernant les dépenses prises en charge sur le Fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, sur le Fonds national des accidents du travail et des maladies professionnelles, sur le fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante ;
- les conventions nationales d'objectifs (CNO) et leurs avenants, approuvés par les comités techniques nationaux ;
- les conventions concernant la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles, dans la limite de 50 000 € et après visa favorable du directeur général pour les conventions financières d'un montant supérieur à 50 000 € ;
- Les conventions et mémoires devant toutes les juridictions, s'agissant des contentieux en rapport avec les risques professionnels ;
- les décisions d'agrément des ingénieurs-conseils, des contrôleurs de sécurité, des conseillers enquêteurs (compte professionnel de prévention) et des inspecteurs tarification, ainsi que les courriers relatifs à la délivrance des autorisations provisoires et des agréments des agents chargés du contrôle de l'application des législations visées à l'article L. 114-10 du code de la sécurité sociale.

En matière de budget d'intervention concernant les fonds précités, en cas d'absence ou d'empêchement de la directrice des risques professionnels, délégation est accordée à M. Pascal JACQUETIN, pour signer :

- les notifications de dotations et d'avances en capital aux caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, à la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France, aux caisses générales de sécurité sociale et aux caisses de sécurité sociale ;
- les virements de crédits, à l'intérieur de tous les comptes de la section de fonctionnement, sans que cela puisse entraîner un dépassement du budget approuvé ;
- les notifications de subventions à l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) et au groupement de l'Institution prévention de la sécurité sociale pour l'Europe (EUROGIP).

En matière de budget concernant le FNPAT, en cas d'absence ou d'empêchement de la directrice des risques professionnels, délégation est accordée à M. Pascal JACQUETIN, pour signer :

- les virements de crédits à partir du compte 06920 « crédits à répartir » vers tout compte de classe 6 « dépenses de fonctionnement ».

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction des risques professionnels, délégation de signature est accordée à M. Pascal JACQUETIN pour signer :

- tout acte, décisoire ou de gestion, relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 5 millions € TTC ;
- les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont supérieurs à 5 millions € TTC.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;

- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d’invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l’attributaire (procédure ouverte).

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant la direction des risques professionnels et en cas d’absence ou d’empêchement de la directrice des risques professionnels, délégation de signature est accordée à M. Pascal JACQUETIN pour signer à sa place tout acte relatif à la passation ou à l’exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d’achat, à l’exception :

- des actes d’engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d’achat, supérieurs à 10 millions € TTC,
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### CABINET DU DIRECTEUR DES RISQUES PROFESSIONNELS (CABDRP)

##### **Mme Fousia BESSAAD**

Délégation de signature est accordée à Mme Fousia BESSAAD, cabinet du directeur des risques professionnels, DRP, pour signer :

- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées dans le cadre de son champ de responsabilité.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DÉPARTEMENT DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS (DPRP)

##### **Mme Julie BASTARD**

Délégation de signature est accordée à Mme Julie BASTARD, responsable du département de la prévention des risques Professionnels de la direction des risques professionnels pour signer :

- la correspondance courante du département ;
- la certification du service fait ou la réception des biens, ordonnancée par le département ;
- les demandes de remboursement relatives aux frais de déplacement et pertes de salaires des membres de CTN.

En cas d’absence ou d’empêchement simultané de Mme Anne THIEBEAULD, directrice des risques professionnels et de M. Pascal JACQUETIN, adjoint à la directrice des risques professionnels, la délégation de signature est accordée à Mme Julie BASTARD, responsable du département de la prévention des risques professionnels, pour signer :

- les décisions d’agrément des ingénieurs-conseils et contrôleurs de sécurité.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

SECRETARIAT GÉNÉRAL (SG)

**Mme Aurélie LE SUEUR**

Délégation de signature est accordée à Mme Aurélie LE SUEUR, secrétaire générale de la Caisse nationale de l'assurance maladie, pour signer :

- la correspondance générale du secrétariat général ;
- les circulaires, lettres réseau et enquêtes/questionnaires émanant du secrétariat général ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le secrétariat général ;
- en ce qui concerne la gestion du personnel de la caisse nationale :
  - les décisions de recrutement ou de nomination et les contrats qui en découlent à l'exception des cadres dirigeants ;
  - les conventions de mise à disposition ;
  - les rapports de stage et les décisions de titularisation ;
  - les décisions relatives au parcours professionnel et à la gestion des carrières ;
  - les notifications des arrêtés ministériels et des décisions du directeur concernant tous actes de gestion (recrutement, congés sans solde, etc.) ;
  - les notifications concernant les congés ;
  - les lettres de transmission aux ministères de tutelle des documents relatifs à la gestion du personnel ;
  - les ordres de stage en cas d'absence ou d'empêchement des responsables dont relèvent les agents ;
- en ce qui concerne la signature des pièces comptables :
  - l'ensemble des inscriptions et mouvements de crédits budgétaires de tous les fonds de la Caisse nationale de l'assurance maladie ;
  - les notifications d'enveloppes budgétaires aux sites informatiques déconcentrés ainsi qu'aux services du siège ;
- dans le cadre du budget de l'établissement public de la Caisse nationale de l'assurance maladie et des autres fonds nationaux :
  - les bordereaux collectifs d'engagement et d'ordonnancement ;
  - les bordereaux journaux ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversements, engagements, dégagements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables imputables sur les budgets de l'établissement public de la Caisse nationale de l'assurance maladie, de l'UNCAM, sur les autres fonds nationaux, ainsi que sur le fonds des actions conventionnelles (FAC) ;
- les fiches d'allocations de devises et les états de frais de mission et de stage à l'étranger pour le personnel et les conseillers de la Caisse nationale de l'assurance maladie et de l'UNCAM ;
- les états exécutoires visés par l'article 8 de la loi n° 53-1315 du 31 décembre 1953, l'article 2 du décret n° 53-1092 du 5 novembre 1953 et l'article 164 du décret n° 62-1587 du 29 décembre 1962, concernant la gestion du patrimoine immobilier de la Caisse nationale de l'assurance maladie, sur proposition de M. l'agent comptable ;
- les contrats de location dont le prix du loyer annuel principal est inférieur ou égal à 250 000 € ;
- les ordres de missions permanents ;
- les ordres de mission « hors métropole ».

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant le secrétariat général, délégation de signature est accordée à Mme Aurélie LE SUEUR pour signer tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie, délégation générale de signature est accordée à Mme Aurélie LE SUEUR.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### MISSION CABINET DU SECRÉTAIRE GÉNÉRAL (CABSG)

##### **Mme Pascale LAURENT**

Délégation de signature est accordée à Mme Pascale LAURENT, responsable du cabinet du secrétaire général, SG/CABSG, pour signer :

- la correspondance courante émanant du cabinet du secrétaire général ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le cabinet du secrétaire général.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DÉPARTEMENT ORGANISATION QUALITÉ PROJET ET INFORMATION (DOQUAPI)

##### **Mme Anne LEFEVRE**

Délégation de signature est accordée à Mme Anne LEFEVRE, responsable du département organisation, qualité projet et information, SG, pour signer :

- la correspondance courante liée à la gestion du département organisation, qualité projet et information ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

##### **M. Bertrand BROGNIART**

En cas d'absence ou d'empêchement du responsable du département organisation, qualité projet et information, SG, délégation de signature est accordée à M. Bertrand BROGNIART, adjoint au responsable du département, pour signer :

- la correspondance courante liée à la gestion du département organisation, qualité projet et information ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DÉPARTEMENT JURIDIQUE (DJ)

##### **Mme Véronika LEVENDOF**

Délégation de signature est accordée à Mme Véronika LEVENDOF, responsable du département juridique, SG, pour signer :

- la correspondance courante du département Juridique à l'exception de tout document de principe ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné ;
- les conventions d'honoraires ou les bons de commande avec les avocats ;
- les conclusions et mémoires devant toutes les juridictions.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT BUDGÉTAIRE, COORDINATION ET SÉCURISATION DES ACHATS  
DE L'ÉTABLISSEMENT PUBLIC (DBCSA)

**Mme Aurélia LEGEAY**

Délégation de signature est donnée à Mme Aurélia LEGEAY, responsable du département budget coordination et sécurisation des achats, SG :

Pour signer :

- la correspondance courante liée à la gestion du département DBCSA à l'exclusion de tout document portant décision de principe ;
- les copies conformes des marchés, contrats et conventions nécessaires au fonctionnement de la CNAM ;
- l'ensemble des inscriptions et mouvements de crédits budgétaires de tous les fonds de la Caisse nationale de l'assurance maladie ;
- les notifications d'enveloppes budgétaires aux services du siège.

Pour inscrire :

- l'ensemble des crédits budgétaires de l'établissement public de la Caisse nationale de l'assurance maladie et de l'UNCAM.

Pour valider :

- les engagements provisionnels et les dégagements provisionnels de l'établissement public de la CNAM et de l'UNCAM.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

**Mme Corinne MIMINI**

En cas d'absence ou d'empêchement du responsable du département budget coordination et sécurisation des achats, délégation de signature est accordée à Mme Corinne MIMINI, adjointe au responsable du département budget coordination et sécurisation des achats, SG :

Pour signer :

- la correspondance courante du département concerné, à l'exclusion de tout document portant décision de principe ;
- les copies conformes des marchés, contrats et conventions nécessaires au fonctionnement de la CNAM ;
- l'ensemble des inscriptions et mouvements de crédits budgétaires de tous les fonds de la Caisse nationale de l'assurance maladie ;
- les notifications d'enveloppes budgétaires aux services du siège.

Pour inscrire :

- l'ensemble des crédits budgétaires de l'établissement public de la Caisse nationale de l'assurance maladie et de l'UNCAM.

Pour valider :

- les engagements provisionnels et les dégagements provisionnels de l'établissement public de la CNAM et de l'UNCAM.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

**Mme Sophie FOURNELLE**

Délégation de signature est accordée à Mme Sophie FOURNELLE, département budget coordination et sécurisation des achats, SG :

- pour inscrire l'ensemble des crédits budgétaires de l'établissement public de la CNAM et de l'UNCAM ;
- pour saisir les engagements provisionnels et les dégagements provisionnels de l'établissement public de la CNAM et de l'UNCAM.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

**Mme Céline HUNAUT**

Délégation de signature est accordée à Mme Céline HUNAUT, département budget coordination et sécurisation des achats, SG :

- pour inscrire l'ensemble des crédits budgétaires de l'établissement public de la CNAM et de l'UNCAM ;
- pour saisir les engagements provisionnels et les dégagements provisionnels de l'établissement public de la CNAM et de l'UNCAM.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

**Mme Estelle PONCELET**

Délégation de signature est accordée à Mme Estelle PONCELET, département budgétaire, coordination et sécurisation des achats de l'établissement public, SG :

- pour inscrire l'ensemble des crédits budgétaires de l'établissement public de la CNAM et de l'UNCAM ;
- pour saisir les engagements provisionnels et les dégagements provisionnels de l'établissement public de la CNAM et de l'UNCAM.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

**DIRECTION DE LA GESTION DES MOYENS ET DE L'ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL (DGMET)**

**Mme Nadine TEXIER**

Délégation de signature est accordée à Mme Nadine TEXIER, directrice de la gestion des moyens et de l'environnement de travail, SG/DGMET, pour signer :

- la correspondance courante de la direction de la gestion des moyens et de l'environnement de travail ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée.

Dans le cadre des budgets de l'établissement public de la Caisse nationale de l'assurance maladie, de l'UNCAM et des autres fonds nationaux :

- les bordereaux collectifs d'engagement et d'ordonnancement ;
- les bordereaux journaux ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversements, engagements, dégagements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables imputables sur les budgets de l'établissement public de la Caisse nationale de l'assurance maladie, de l'UNCAM, sur les autres fonds nationaux ainsi que sur le fonds des actions conventionnelles (FAC) ;
- les titres de recette visés par l'article 28 du décret 2012-1246 du 7 novembre 2012 concernant la gestion du patrimoine immobilier de la Caisse nationale de l'assurance maladie, sur proposition de M. l'agent comptable ;
- les contrats de location dont le prix du loyer annuel principal est inférieur ou égal à 250 000 €,
- les fiches d'allocation de devises et les états de frais de mission et de stage à l'étranger pour le personnel et les conseillers de la caisse nationale et de l'UNCAM.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction de la gestion des moyens et de l'environnement de travail, SG/DGMET, délégation de signature est accordée à Mme Nadine TEXIER :

- pour signer tout acte, décisoire ou de gestion, relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 5 millions € TTC ;
- pour signer uniquement les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont supérieurs à 5 millions € TTC.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;

- les lettres d’invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d’invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l’attributaire (procédure ouverte).

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant le secrétariat général et en cas d’absence ou d’empêchement de la secrétaire générale, délégation de signature est accordée à Mme Nadine TEXIER pour signer à sa place tout acte relatif à la passation ou à l’exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d’achat, à l’exception :

- des actes d’engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d’achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

En ce qui concerne la signature des pièces comptables, en cas d’absence ou d’empêchement de la secrétaire générale, délégation de signature est accordée à Mme Nadine TEXIER, directrice de la gestion des moyens et de l’environnement de travail, SG/DGMET, pour signer :

- l’ensemble des inscriptions et mouvements de crédits budgétaires de tous les fonds de la Caisse nationale de l’assurance maladie ;
- les notifications d’enveloppes budgétaires aux sites informatiques déconcentrés ainsi qu’aux services du siège ;
- dans le cadre du budget de l’établissement public de la Caisse nationale de l’assurance maladie et des autres fonds nationaux :
  - les bordereaux collectifs d’engagement et d’ordonnancement ;
  - les bordereaux journaux.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

### **Mme Valérie LE ROY**

En cas d’absence ou d’empêchement de la directrice de la gestion des moyens et de l’environnement de travail, SG/DGMET, délégation de signature est accordée à Mme Valérie LE ROY, son adjointe, pour signer :

- la correspondance courante de la direction de la gestion des moyens et de l’environnement de travail ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée.

Dans le cadre des budgets de l’établissement public de la Caisse nationale de l’assurance maladie, de l’UNCAM et des autres fonds nationaux :

- les bordereaux collectifs d’engagement et d’ordonnancement ;
- les bordereaux journaux ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversements, engagements, dégage-ments et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables imputables sur les budgets de l’établissement public de la Caisse nationale de l’assurance maladie, de l’UNCAM, sur les autres fonds nationaux ainsi que sur le fonds des actions conventionnelles (FAC) ;

- les titres de recette visés par l'article 28 du décret 2012-1246 du 7 novembre 2012 concernant la gestion du patrimoine immobilier de la Caisse nationale de l'assurance maladie, sur proposition de M. l'agent comptable ;
- les contrats de location dont le prix du loyer annuel principal est inférieur ou égal à 250 000 € ;
- les fiches d'allocation de devises et les états de frais de mission et de stage à l'étranger pour le personnel et les conseillers de la Caisse nationale de l'assurance maladie et de l'UNCAM.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction de la gestion des moyens et de l'environnement de travail, SG/DGMET, délégation de signature est accordée à Mme Valérie LE ROY :

- pour signer les bons de commande d'un montant unitaire inférieur ou égal à 1 million € TTC, résultant d'un marché ou d'une convention auprès d'une centrale d'achat ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat sans limitation de seuil.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

En ce qui concerne la signature des pièces comptables, en cas d'absence ou d'empêchement de la directrice de la gestion des moyens et de l'environnement de travail, SG/DGMET, délégation de signature est accordée à Mme Valérie LE ROY, son adjointe, pour signer :

- l'ensemble des inscriptions et mouvements de crédits budgétaires de tous les fonds de la Caisse nationale de l'assurance maladie ;
- les notifications d'enveloppes budgétaires aux sites informatiques déconcentrés ainsi qu'aux services du siège ;
- dans le cadre du budget de l'établissement public de la Caisse nationale de l'assurance maladie et des autres fonds nationaux :
  - les bordereaux collectifs d'engagement et d'ordonnancement ;
  - les bordereaux journaux.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **Mme Chloé NGUYEN**

Délégation de signature est accordée à Mme Chloé NGUYEN, chargée de mission au sein de la direction de la gestion des moyens et de l'environnement de travail, pour signer :

- les plans de prévention et les avenants réalisés avec les prestataires extérieurs.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **DÉPARTEMENT ENVIRONNEMENT INFORMATIQUE (DEI)**

#### **M. Mounir LAMINE-ZAÏANE**

Délégation de signature est accordée à M. Mounir LAMINE-ZAÏANE, responsable du département environnement informatique, SG/DGMET pour signer :

- la correspondance courante du département environnement informatique ;

- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DÉPARTEMENT DES ACHATS (DDA)

##### **M. Joseph SURANITI**

Délégation de signature est accordée à M. Joseph SURANITI, responsable du département des achats, SG/DGMET, pour signer :

- la correspondance courante liée à la gestion du département à l'exclusion de tout document portant décision de principe ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour tous les achats du secrétariat général ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversements, engagements, dégagements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables imputables sur les budgets de l'établissement public de la Caisse nationale de l'assurance maladie, de l'UNCAM, sur les autres fonds nationaux ainsi que sur le fonds des actions conventionnelles (FAC).

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction de la gestion des moyens et de l'environnement de travail, SG/DGMET, délégation de signature est accordée à M. Joseph SURANITI :

- pour signer les bons de commande d'un montant unitaire inférieur ou égal à 200 000 € TTC, résultant d'un marché ou d'une convention auprès d'une centrale d'achat ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat sans limitation de seuil.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

##### **M. Gérald JACQUOT**

En cas d'absence ou d'empêchement du responsable du département des achats, SG/DGMET, délégation de signature est accordée à M. Gérald JACQUOT, adjoint au responsable du département des achats, pour signer :

- la correspondance courante liée à la gestion du département à l'exclusion de tout document portant décision de principe ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour tous les achats du secrétariat général ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversements, engagements, dégagements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables imputables sur les budgets de l'établissement public de la Caisse nationale de l'assurance maladie, de l'UNCAM, sur les autres fonds nationaux ainsi que sur le fonds des actions conventionnelles (FAC).

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction de la gestion des moyens et de l'environnement de travail, SG/DGMET, délégation de signature est accordée à M. Gérald JACQUOT, pour signer :

- les bons de commande d'un montant unitaire inférieur ou égal à 200 000 € TTC, résultant d'un marché ou d'une convention auprès d'une centrale d'achat ;
- les actes de gestion relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat sans limitation de seuil.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **Mme Thanh-Truc CHAU**

Délégation de signature est accordée à Mme Thanh-Truc CHAU, SG/DGMET/DDA, pour signer :

- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées dans le cadre de son champ de responsabilité ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversements, engagements, dégagements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables imputables sur les budgets de l'établissement public de la Caisse nationale de l'assurance maladie, de l'UNCAM, et sur les autres fonds nationaux ainsi que des aides prévues au 9<sup>e</sup> alinéa de l'article L. 221-1 du code de la sécurité sociale.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **M. Laurent COLINET**

Délégation est accordée à M. Laurent COLINET, SG/DGMET/DDA, pour signer les ordres de dépenses, titres de recettes et ordres de reversement, les pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables imputables sur le budget de l'établissement public de la CNAM.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **Mme Marie-Cécile DUPUY**

Délégation de signature est accordée à Mme Marie-Cécile DUPUY, SG/DGMET/DDA, pour signer :

- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées dans le cadre de son champ de responsabilité ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversements, engagements, dégagements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables imputables sur les budgets de l'établissement public de la Caisse nationale de l'assurance maladie, de l'UNCAM, et sur les autres fonds nationaux ainsi que des aides prévues au 9<sup>e</sup> alinéa de l'article L. 221-1 du code de la sécurité sociale.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

**Mme Jocelyne GUEZIOUILA**

Délégation de signature est accordée à Mme Jocelyne GUEZIOUILA, SG/DGMET/DDA, pour signer :

- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées dans le cadre de son champ de responsabilité ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversements, engagements, dégagements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables imputables sur les budgets de l'établissement public de la Caisse nationale de l'assurance maladie, de l'UNCAM, et sur les autres fonds nationaux ainsi que des aides prévues au 9<sup>e</sup> alinéa de l'article L. 221-1 du code de la sécurité sociale.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

**M. Nicolas LARIQUE**

Délégation est accordée à M. Nicolas LARIQUE, SG/DGMET, pour signer les ordres de dépenses, titres de recettes et ordres de reversement, les pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables imputables sur le budget de l'établissement public de la CNAM.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

**Mme Raphaëlle LEMOINE**

Délégation de signature est accordée à Mme Raphaëlle LEMOINE, SG/DGMET/DDA, pour signer :

- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées dans le cadre de son champ de responsabilité ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversements, engagements, dégagements et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables imputables sur les budgets de l'établissement public de la Caisse nationale de l'assurance maladie, de l'UNCAM, et sur les autres fonds nationaux ainsi que des aides prévues au 9<sup>e</sup> alinéa de l'article L. 221-1 du code de la sécurité sociale.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT INFORMATION ET SERVICES (DIS)

**Mme Julie MOKHBI**

Délégation de signature est accordée à Mme Julie MOKHBI, responsable du département information et services, SG/DGMET, pour signer :

- la correspondance courante du département information et services ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées pour le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT MAINTENANCE ET LOGISTIQUE FRONTALIS (DMLF)

**M. Eric CAILLÉ**

Délégation de signature est accordée à M. Eric CAILLÉ, responsable du département maintenance et logistique Frontalis, SG/DGMET, pour signer :

- la correspondance courante liée à la gestion du département maintenance et logistique Frontalis, à l'exclusion de tout document portant décision de principe ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné ;
- les demandes de façonnage de carte d'accès de sécurité du système d'information de la Caisse nationale de l'assurance maladie.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

**M. Willy JACQUENET**

En cas d'absence ou d'empêchement du responsable du département maintenance logistique Frontalis, délégation de signature est accordée à M. Willy JACQUENET, adjoint au responsable du département maintenance et logistique Frontalis, SG/DGMET, pour signer :

- la correspondance courante liée à la gestion du département maintenance et logistique Frontalis, à l'exclusion de tout document portant décision de principe ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné ;
- les demandes de façonnage de carte d'accès de sécurité du système d'information de la Caisse nationale de l'assurance maladie.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DÉPARTEMENT DE L'ADMINISTRATION DES SITES DÉCONCENTRÉS (DASD)

**Mme Roselyne MIGEON**

Délégation de signature est accordée à Mme Roselyne MIGEON, responsable du département des sites déconcentrés, SG/DGMET, pour signer :

- les déclarations de perte ou de vol, d'atteinte aux biens (meubles et immeubles) et aux personnes relevant de son autorité, auprès des services de police ou de toute juridiction compétente ;
- les bons de commande d'un montant allant jusqu'à 46 000 € HT imputables sur le BEP au titre des sites déconcentrés de la CNAM dans le respect des enveloppes allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversements, les pièces justificatives correspondantes ainsi que les pièces comptables, imputables sur le BEP de la CNAM au titre des sites déconcentrés de la CNAM dans le respect des enveloppes budgétaires allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- les justificatifs comptables liés aux sorties d'inventaire ;
- la correspondance courante liée à la gestion du département de l'administration des sites déconcentrés, à l'exclusion de tout document portant décision de principe ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées pour le département concerné ;
- les actes d'exécutions des marchés tels que le formulaire de déclaration des sous-traitants dans le cadre d'un marché notifié (DC4).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

**Mme Carole DAGUET**

Délégation de signature est accordée à Mme Carole DAGUET, adjointe à la responsable du département de l'administration des sites déconcentrés et responsable administratif du site de Rennes, SG/DGMET/DASD, pour signer :

- la correspondance courante liée à la gestion du site de Rennes, à l'exclusion de tout document portant décision de principe relevant du directeur général, du directeur délégué aux finances et à la comptabilité et de la secrétaire générale, ou concernant les destinataires suivants : tutelles, corps de contrôle ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le site de Rennes ;
- les déclarations de perte ou de vol, d'atteinte aux biens (meubles et immeubles) et aux personnes relevant de son autorité, auprès des services de police ou de toute juridiction compétente ;
- les bons de commande d'un montant allant jusqu'à 46 000 € HT imputables sur le BEP au titre du site de Rennes dans le respect des enveloppes allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, les pièces justificatives correspondantes ainsi que les pièces comptables, imputables sur le BEP de la CNAM au titre du site de Rennes dans le respect des enveloppes budgétaires allouées pour les dépenses de fonctionnement ;

- les justificatifs comptables liés aux sorties d’inventaire ;
- les actes d’exécutions des marchés tels que le formulaire de déclaration des sous-traitants dans le cadre d’un marché notifié (DC4).

En cas d’absence ou d’empêchement de la responsable du département de l’administration des sites déconcentrés, SG/DGMET, délégation de signature est accordée pour :

- les déclarations de perte ou de vol, d’atteinte aux biens (meubles et immeubles) et aux personnes relevant de son autorité, auprès des services de police ou de toute juridiction compétente ;
- les bons de commande d’un montant allant jusqu’à 46 000 € HT imputables sur le BEP au titre des sites déconcentrés de la CNAM dans le respect des enveloppes allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversements, les pièces justificatives correspondantes ainsi que les pièces comptables, imputables sur le BEP de la CNAM au titre des sites déconcentrés de la CNAM dans le respect des enveloppes budgétaires allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- les justificatifs comptables liés aux sorties d’inventaire,
- la correspondance courante liée à la gestion du département de l’administration des sites déconcentrés, à l’exclusion de tout document portant décision de principe ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées pour le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **Mme Catherine LE BIHAN**

En cas d’absence ou d’empêchement de Mme Carole DAGUET, responsable administratif du site de Rennes, délégation de signature est accordée à Mme Catherine LE BIHAN, SG/DGMET, pour signer :

- les bons de commandes d’un montant allant jusqu’à 46 000 € HT imputables sur le BEP au titre du site de Rennes dans le respect des enveloppes allouées ;
- les ordres de dépenses, ordres de recettes et ordres de reversement, les pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables imputables sur le budget de l’établissement public de la Caisse nationale de l’assurance maladie au titre du site de Rennes, dans le respect des enveloppes budgétaires allouées ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le site de Rennes ;
- les actes d’exécutions des marchés tels que le formulaire de déclaration des sous-traitants dans le cadre d’un marché notifié (DC4).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **Mme Fabienne GORON**

Délégation de signature est accordée à Mme Fabienne GORON, SG/DGMET, pour signer :

- les ordres de dépenses, ordres de recettes et ordres de reversement, les pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables imputables sur le budget de l’établissement public de la Caisse nationale de l’assurance maladie au titre du site de Rennes, dans le respect des enveloppes budgétaires allouées ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le site de Rennes.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **Mme Angélique DUINAT**

En cas d’absence ou d’empêchement des responsables administratifs des sites déconcentrés de la CNAM, SG/DGMET, délégation de signature est donnée à Mme Angélique DUINAT pour signer :

- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, les pièces justificatives correspondantes ainsi que les pièces comptables, imputables sur le BEP de la CNAM au titre des sites déconcentrés dans le respect des enveloppes budgétaires allouées ;

- la correspondance liée à l'activité achat des sites déconcentrés, à l'exclusion de tout document portant décision de principe relevant du directeur général, du directeur comptable et financier et du secrétaire général, ou concernant les destinataires suivants : tutelles, corps de contrôle ;
- les bons de commande d'un montant allant jusqu'à 46 000 € HT imputables sur le BEP au titre des sites déconcentrés dans le respect des enveloppes allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées dans le cadre de leur champ de responsabilité ;
- les actes d'exécutions des marchés tels que le formulaire de déclaration des sous-traitants dans le cadre d'un marché notifié (DC4).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **Mme Marie-Claude PAPINI**

En cas d'absence ou d'empêchement des responsables administratifs des sites déconcentrés de la CNAM, SG/DGMET, délégation de signature est donnée à Mme Marie-Claude PAPINI pour signer :

- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, les pièces justificatives correspondantes ainsi que les pièces comptables, imputables sur le BEP de la CNAM au titre des sites déconcentrés dans le respect des enveloppes budgétaires allouées ;
- la correspondance liée à l'activité achat des sites déconcentrés, à l'exclusion de tout document portant décision de principe relevant directeur général, du directeur comptable et financier et du secrétaire général, ou concernant les destinataires suivants : tutelles, corps de contrôle ;
- les bons de commande d'un montant allant jusqu'à 46 000 € HT imputables sur le BEP au titre des sites déconcentrés dans le respect des enveloppes allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées dans le cadre de leur champ de responsabilité ;
- les actes d'exécutions des marchés tels que le formulaire de déclaration des sous-traitants dans le cadre d'un marché notifié (DC4).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **Mme Marjorie THAI**

En cas d'absence ou d'empêchement des responsables administratifs des sites déconcentrés de la CNAM, SG/DGMET, délégation de signature est donnée à Mme Marjorie THAI pour signer :

- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, les pièces justificatives correspondantes ainsi que les pièces comptables, imputables sur le BEP de la CNAM au titre des sites déconcentrés dans le respect des enveloppes budgétaires allouées ;
- la correspondance liée à l'activité achat des sites déconcentrés, à l'exclusion de tout document portant décision de principe relevant du directeur général, du directeur comptable et financier et du secrétaire général, ou concernant les destinataires suivants : tutelles, corps de contrôle,
- les bons de commande d'un montant allant jusqu'à 46 000 € HT imputables sur le BEP au titre des sites déconcentrés dans le respect des enveloppes allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées dans le cadre de leur champ de responsabilité ;
- les actes d'exécutions des marchés tels que le formulaire de déclaration des sous-traitants dans le cadre d'un marché notifié (DC4).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

**M. Laurent KOWALEWSKI**

Délégation de signature est accordée à M. Laurent KOWALEWSKI, responsable administratif des sites d'Angers/Nantes, SG/DGMET/DASD, pour signer :

- la correspondance courante liée à la gestion des sites d'Angers/Nantes, à l'exclusion de tout document portant décision de principe relevant du directeur général, du directeur délégué aux finances et à la comptabilité et de la secrétaire générale, ou concernant les destinataires suivants : tutelles, corps de contrôle ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par les sites d'Angers/Nantes ;
- les déclarations de perte ou de vol, d'atteinte aux biens (meubles et immeubles) et aux personnes relevant de son autorité, auprès des services de police ou de toute juridiction compétente ;
- les bons de commande d'un montant allant jusqu'à 46 000 € HT imputables sur le BEP au titre des sites d'Angers/Nantes dans le respect des enveloppes allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, les pièces justificatives correspondantes ainsi que les pièces comptables, imputables sur le BEP de la CNAM au titre des sites d'Angers/Nantes dans le respect des enveloppes budgétaires allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- les justificatifs comptables liés aux sorties d'inventaire ;
- les actes d'exécutions des marchés tels que le formulaire de déclaration des sous-traitants dans le cadre d'un marché notifié (DC4).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

**Mme Olga ALVAREZ**

Délégation de signature est accordée à Mme Olga ALVAREZ, responsable administratif du site de Dijon, SG/DGMET/DASD, pour signer :

- la correspondance courante liée à la gestion du site de Dijon, à l'exclusion de tout document portant décision de principe relevant du directeur général, du directeur délégué aux finances et à la comptabilité et de la secrétaire générale, ou concernant les destinataires suivants : tutelles, corps de contrôle ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le site de Dijon ;
- les déclarations de perte ou de vol, d'atteinte aux biens (meubles et immeubles) et aux personnes relevant de son autorité, auprès des services de police ou de toute juridiction compétente ;
- les bons de commande d'un montant allant jusqu'à 46 000 € HT imputables sur le BEP au titre du site de Dijon dans le respect des enveloppes allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversements, les pièces justificatives correspondantes ainsi que les pièces comptables, imputables sur le BEP de la CNAM au titre du site de Dijon dans le respect des enveloppes budgétaires allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- les justificatifs comptables liés aux sorties d'inventaire ;
- les actes d'exécutions des marchés tels que le formulaire de déclaration des sous-traitants dans le cadre d'un marché notifié (DC4).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

**Mme Lydie GOLONKA**

Délégation de signature est accordée à Mme Lydie GOLONKA, responsable administratif du site d'Évreux, SG/DGMET, pour signer :

- la correspondance courante liée à la gestion du site d'Évreux, à l'exclusion de tout document portant décision de principe relevant du directeur général, du directeur délégué aux finances et à la comptabilité et de la secrétaire générale, ou concernant les destinataires suivants : tutelles, corps de contrôle ;

- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le site d'Évreux ;
- les déclarations de perte ou de vol, d'atteinte aux biens (meubles et immeubles) et aux personnes relevant de son autorité, auprès des services de police ou de toute juridiction compétente ;
- les bons de commande d'un montant allant jusqu'à 46 000 € HT imputables sur le BEP au titre du site d'Évreux dans le respect des enveloppes allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, les pièces justificatives correspondantes ainsi que les pièces comptables, imputables sur le BEP de la CNAM au titre du site d'Évreux dans le respect des enveloppes budgétaires allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- les justificatifs comptables liés aux sorties d'inventaire ;
- Les actes d'exécutions des marchés tels que le formulaire de déclaration des sous-traitants dans le cadre d'un marché notifié (DC4).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **Mme Pascale LABBÉ**

En l'absence du responsable Administratif du site d'Évreux, SG/DGMET, délégation de signature est accordée à Mme Pascale LABBÉ pour signer les bons de commande d'un montant allant jusqu'à 46 000 € HT imputables sur le BEP au titre du site d'Évreux dans le respect des enveloppes allouées.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **M. Yvan THIÉRY**

Délégation de signature est accordée à M. Yvan THIÉRY, responsable administratif des sites de Grenoble/Valence, SG/DGMET/DASD, pour signer :

- la correspondance courante liée à la gestion des sites de Grenoble/Valence, à l'exclusion de tout document portant décision de principe relevant du directeur général, du directeur délégué aux finances et à la comptabilité et de la secrétaire générale, ou concernant les destinataires suivants : tutelles, corps de contrôle ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par les sites de Grenoble/Valence ;
- les déclarations de perte ou de vol, d'atteinte aux biens (meubles et immeubles) et aux personnes relevant de son autorité, auprès des services de police ou de toute juridiction compétente ;
- les bons de commande d'un montant allant jusqu'à 46 000 € HT imputables sur le BEP au titre des sites de Grenoble/Valence dans le respect des enveloppes allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, les pièces justificatives correspondantes ainsi que les pièces comptables, imputables sur le BEP de la CNAM au titre des sites de Grenoble/Valence dans le respect des enveloppes budgétaires allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- les justificatifs comptables liés aux sorties d'inventaire ;
- les actes d'exécutions des marchés tels que le formulaire de déclaration des sous-traitants dans le cadre d'un marché notifié (DC4).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **Mme Cécile DAUD**

Délégation de signature est accordée à Mme Cécile DAUD, responsable administrative du site de Lyon, SG/DGMET/DASD, pour signer :

- la correspondance courante liée à la gestion du site de Lyon, à l'exclusion de tout document portant décision de principe relevant du directeur général, du directeur délégué des finances et de la comptabilité et de la secrétaire générale, ou concernant les destinataires suivants : tutelles, corps de contrôle ;

- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le site de Lyon ;
- les déclarations de perte ou de vol, d'atteinte aux biens (meubles et immeubles) et aux personnes relevant de son autorité, auprès des services de police ou de toute juridiction compétente ;
- les bons de commande d'un montant allant jusqu'à 46 000 € HT imputables sur le BEP au titre de la gestion du site de Lyon dans le respect des enveloppes allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversements, les pièces justificatives correspondantes ainsi que les pièces comptables, imputables sur le BEP de la CNAM au titre du site de Lyon dans le respect des enveloppes budgétaires allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- les justificatifs comptables liés aux sorties d'inventaire ;
- les actes d'exécutions des marchés tels que le formulaire de déclaration des sous-traitants dans le cadre d'un marché notifié (DC4).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **Mme Saliha CHELOUAH**

Délégation de signature est accordée à Mme Saliha CHELOUAH, SG/DGMET, pour signer :

- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, les pièces justificatives correspondantes ainsi que les pièces comptables, imputables sur le BEP de la CNAM au titre du site de Lyon dans le respect des enveloppes budgétaires allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le site de Lyon.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **Mme Patricia ARDOUIN**

Délégation de signature est accordée à Mme Patricia ARDOUIN, SG/DGMET/DASD pour signer :

- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, les pièces justificatives correspondantes ainsi que les pièces comptables, imputables sur le BEP de la CNAM au titre des sites de Grenoble/Valence/Lyon, dans le respect des enveloppes budgétaires allouées ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par les sites de Grenoble/Valence/Lyon.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **Mme Cécile NOYARET**

Délégation de signature est accordée à Mme Cécile NOYARET, SG/DGMET/DASD, pour signer :

- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, les pièces justificatives correspondantes ainsi que les pièces comptables, imputables sur le BEP de la CNAM au titre des sites de Grenoble/Valence/Lyon dans le respect des enveloppes budgétaires allouées ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par les sites de Grenoble/Valence/Lyon.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **M. Grégory HEL**

Délégation de signature est accordée à M. Grégory HEL, responsable administratif des sites de Troyes/Bordeaux/Caen, SG/DGMET pour signer :

- la correspondance courante liée à la gestion des sites de Troyes/Bordeaux/Caen, à l'exclusion de tout document portant décision de principe relevant du directeur général, du directeur délégué aux finances et à la comptabilité et de la secrétaire générale, ou concernant les destinataires suivants : tutelles, corps de contrôle ;

- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par les sites de Troyes/Bordeaux/Caen ;
- les déclarations de perte ou de vol, d'atteinte aux biens (meubles et immeubles) et aux personnes relevant de son autorité, auprès des services de police ou de toute juridiction compétente ;
- les bons de commande d'un montant allant jusqu'à 46 000 € HT imputables sur le BEP au titre des sites de Troyes/Bordeaux/Caen dans le respect des enveloppes allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, les pièces justificatives correspondantes ainsi que les pièces comptables, imputables sur le BEP de la CNAM au titre des sites de Troyes/Bordeaux/Caen dans le respect des enveloppes budgétaires allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- les justificatifs comptables liés aux sorties d'inventaire ;
- les actes d'exécutions des marchés tels que le formulaire de déclaration des sous-traitants dans le cadre d'un marché notifié (DC4).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **Mme Angélique BANALES**

Délégation de signature est accordée à Mme Angélique BANALES, SG/DGMET/DASD pour signer :

- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, les pièces justificatives correspondantes ainsi que les pièces comptables, imputables sur le BEP de la CNAM au titre des sites de Caen/Bordeaux/Troyes, dans le respect des enveloppes budgétaires allouées ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par les sites de Caen/Bordeaux/Troyes.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **M. Miguel PROTAT DEFRANCE**

Délégation de signature est accordée à M Miguel PROTAT DEFRANCE, SG/DGMET, pour signer :

- les ordres de dépenses, ordres de recettes et ordres de reversement, les pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables imputables sur le budget de l'établissement public de la Caisse nationale de l'assurance maladie au titre des sites de Caen/Bordeaux/Troyes, dans le respect des enveloppes budgétaires allouées ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par les sites de Caen/Bordeaux/Troyes.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **M. Olivier FERAIN**

Délégation de signature est accordée à M. Olivier FERAIN, responsable administratif des sites de Valenciennes/Toufflers, SG/DGMET/DASD, pour signer :

- la correspondance courante liée à la gestion des sites de Valenciennes/Toufflers, à l'exclusion de tout document portant décision de principe relevant du directeur général, du directeur délégué aux finances et à la comptabilité et de la secrétaire générale, ou concernant les destinataires suivants : tutelles, corps de contrôle ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par les sites de Valenciennes/Toufflers ;
- les déclarations de perte ou de vol, d'atteinte aux biens (meubles et immeubles) et aux personnes relevant de son autorité, auprès des services de police ou de toute juridiction compétente ;
- les bons de commande d'un montant allant jusqu'à 46 000 € HT imputables sur le BEP au titre des sites de Valenciennes/Toufflers dans le respect des enveloppes allouées pour les dépenses de fonctionnement ;

- les ordres de dépenses, titres de recettes, ordres de reversement, les pièces justificatives correspondantes ainsi que les pièces comptables, imputables sur le BEP de la CNAM au titre des sites de Valenciennes/Toufflers dans le respect des enveloppes budgétaires allouées pour les dépenses de fonctionnement ;
- les justificatifs comptables liés aux sorties d'inventaire ;
- les actes d'exécutions des marchés tels que le formulaire de déclaration des sous-traitants dans le cadre d'un marché notifié (DC4).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES DE L'ÉTABLISSEMENT PUBLIC (DRHEP)

##### **Mme Catherine MARGNES (par intérim)**

Délégation de signature est accordée à Mme Catherine MARGNES, directrice des ressources humaines de l'établissement public par intérim, SG, pour signer :

- la correspondance courante de la direction des ressources humaines de l'établissement public, à l'exclusion de toute décision de principe ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée ;
- les contrats à durée déterminée et indéterminée de toute nature et leurs avenants ainsi que les décisions de recrutement et notifications d'affectation de tous les agents de la CNAM à l'exception des cadres dirigeants, les conventions de stage et les décisions liées à leur rémunération ;
- les conventions de forfait ainsi que les conventions de mise à disposition de personnel à l'exception des cadres dirigeants ;
- les décisions relatives au parcours professionnel et à la gestion des carrières de l'ensemble des agents à l'exception des cadres dirigeants ;
- les rapports de stage et les décisions de titularisation concernant les catégories d'agents susvisées ;
- les contrats des intérimaires ainsi que tous documents y afférents ;
- les ordres de dépenses, de recettes et de reversement et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables imputables sur le budget de l'établissement public de la Caisse nationale de l'assurance maladie, émis par la direction des ressources humaines de l'établissement public ;
- les déclarations sociales et fiscales résultant de la paie du personnel.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction des ressources humaines de l'établissement public par intérim, SG/DRHEP, délégation de signature est accordée à Mme Catherine MARGNES, directrice des ressources humaines de l'établissement public par intérim :

- pour signer tout acte, décisoire ou de gestion, relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 5 millions € TTC ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont supérieurs à 5 millions € TTC.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;

- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant le secrétariat général et en cas d'absence ou d'empêchement de la secrétaire générale, délégation de signature est accordée à Mme Catherine MARGNES, directrice des ressources humaines de l'établissement public par intérim, pour signer à sa place tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DÉPARTEMENT RECRUTEMENT, EMPLOI ET MOBILITÉ (DREM)

##### **Mme Mélanie DUBOIS**

Délégation de signature est accordée à Mme Mélanie DUBOIS, responsable du département recrutement, emploi et mobilité, SG/DRHEP, pour signer :

- la correspondance courante du département ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département ;
- les contrats à durée déterminée et indéterminée de toute nature et leurs avenants ainsi que les décisions de recrutement et notifications d'affectation des agents de la grille des employés et cadres jusqu'au niveau VIII inclus des informaticiens à l'exception des ingénieurs conseils ;
- les conventions de stage et les décisions liées à leur rémunération ;
- les rapports de stage et les décisions de titularisation concernant les catégories d'agents susvisées ;
- les contrats des intérimaires ainsi que tous documents y afférents ;
- les bons de commande issus des marchés passés pour le département concerné.

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur des ressources humaines de l'établissement public ou de son adjoint, délégation générale de signature est accordée à Mme Mélanie DUBOIS pour signer tout type de contrats et avenants ainsi que les conventions de mise à disposition, à l'exception de ceux afférents aux cadres dirigeants et aux ingénieurs conseils.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

##### **M. Pascal PHILIPPE**

Délégation de signature est accordée à M. Pascal PHILIPPE, manager opérationnel, adjoint au responsable du département recrutement, emploi et mobilité, SG/DRHEP, pour signer :

- la correspondance courante du département ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département ;
- les contrats à durée déterminée et indéterminée de toute nature et leurs avenants ainsi que les décisions de recrutement et notifications d'affectation des agents de la grille des employés et cadres jusqu'au niveau VIII inclus des informaticiens à l'exception des Ingénieurs conseils ;
- les conventions de stage et les décisions liées à leur rémunération ;
- les rapports de stage et les décisions de titularisation concernant les catégories d'agents susvisées ;
- les contrats des intérimaires ainsi que tous documents y afférents ;
- les bons de commande issus des marchés passés pour le département concerné.

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur des ressources humaines de l'établissement public ou de son adjoint, délégation générale de signature est accordée à M. Pascal PHILIPPE pour signer tout type de contrats et avenants ainsi que les conventions de mise à disposition, à l'exception de ceux afférents aux cadres dirigeants et aux ingénieurs conseils.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DÉPARTEMENT DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL (DDP)

##### **M. Yves JOACHIM**

Délégation de signature est accordée à M. Yves JOACHIM, responsable du département développement professionnel, SG/DRHEP, pour signer :

- la correspondance courante du département développement professionnel ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département concerné ;
- le bon de commande d'un montant maximum de 20.000 € TTC, issus des marchés passés pour le département concerné.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DÉPARTEMENT DE LA GESTION DU PERSONNEL (DGP)

##### **Mme Patricia LALOUM**

Délégation de signature est accordée à Mme Patricia LALOUM, responsable du département de la gestion du personnel, SG/DRHEP, pour signer :

- la correspondance courante du département de la gestion du personnel ;
- les contrats à durée déterminée et indéterminée de toute nature et leurs avenants ainsi que les décisions de recrutement et notifications d'affectation des agents de la grille des employés et cadres jusqu'au niveau VIII inclus des Informaticiens à l'exception des Ingénieurs conseils ;
- les conventions de stage et les décisions liées à leur rémunération ;
- les contrats des intérimaires ainsi que tout document y afférant ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par le département ;
- l'ensemble des documents émis par son département dans le cadre de son champ d'intervention ;
- les pièces comptables imputables sur le budget de l'établissement public de la Caisse nationale de l'assurance maladie émises par le département de la gestion du personnel ;
- les notifications de créances aux agents d'un montant allant jusqu'à 10 000 € (dix-mille euros) ;
- les déclarations sociales et fiscales résultant de la paie du personnel.

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur des ressources humaines de l'établissement public ou de son adjoint, délégation générale de signature est accordée à Mme Patricia LALOUM pour signer tout type de contrats et avenants ainsi que les conventions de mise à disposition, à l'exception de ceux afférents aux cadres dirigeants et aux ingénieurs conseils.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DIVISION DU TRAVAIL ET DES RÉMUNÉRATIONS (DTR)

##### **Mme Sonia KAZOUA**

Délégation de signature est accordée à Mme Sonia KAZOUA, responsable de la division du travail et des rémunérations, SG/DRHEP, pour signer :

- la correspondance courante de sa division ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la division ;
- l'ensemble des documents émis par sa division dans le cadre de son champ d'intervention ;

- les pièces comptables imputables sur le budget de l'établissement public de la Caisse nationale de l'assurance maladie émises par la division ;
- les notifications de créances aux agents d'un montant allant jusqu'à 10 000 € (dix-mille euros) ;
- les déclarations sociales et fiscales résultant de la paie du personnel.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **Mme Aurélie BLANCHARD**

Délégation de signature est accordée à Mme Aurélie BLANCHARD coordonnatrice technique de la division des temps et des rémunérations, SG/DRHEP/DGP, pour signer :

- les pièces comptables émises par la division des temps et des rémunérations imputables sur le budget de l'établissement public de la Caisse nationale de l'assurance maladie, d'un montant inférieur à 1 000 000 € (un million d'euros) ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la division ;
- les notifications de créances aux agents d'un montant allant jusqu'à 1 000 € (mille euros) ;
- l'ensemble des documents émis par la division dans le cadre de son champ d'intervention ;
- tout document élaboré dans le cadre du départ d'un agent, quel qu'en soit le motif.

En cas d'absence ou d'empêchement de la responsable de la division des temps et des rémunérations, SG/DRHEP/DGP, délégation de signature est accordée à Mme Aurélie BLANCHARD pour signer :

- la correspondance courante de la division.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **Mme Viviane MUCHEMBLED**

En cas d'absence ou d'empêchement de la responsable de la division des temps et des rémunérations, SG/DRHEP/DGP, délégation de signature est accordée à Mme Viviane MUCHEMBLED pour signer :

- la correspondance courante émise par la division des temps et des rémunérations à l'exclusion de toute décision de principe ;
- les pièces comptables émises par la division des temps et des rémunérations imputables sur le budget de l'établissement public Caisse nationale de l'assurance maladie, d'un montant inférieur à 1 000 000 € (un million d'euros) ;
- les notifications de créances aux agents d'un montant allant jusqu'à 1 000 € (mille euros) ;
- tout document élaboré dans le cadre du départ d'un agent, quel qu'en soit le motif.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **Mme Hélène BRETON**

En cas d'absence ou d'empêchement de la responsable de la division des temps et des rémunérations, SG/DRHEP/DGP, délégation de signature est accordée à Mme Hélène BRETON pour signer :

- les ordres de dépenses émis en vue de la mise en paiement des demandes d'acomptes sur rémunération et indemnités diverses résultant de leurs opérations de gestion ;
- dans la limite de 10 000 € (dix mille euros), les pièces justificatives concernant les opérations de paie des agents des sites ainsi que les attestations de salaire, à l'exception de toutes pièces émises à l'occasion d'une rupture de contrat de travail.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### **M. Jean-Carl LEGRAND**

En cas d'absence ou d'empêchement de la responsable de la division des temps et des rémunérations, SG/DRHEP/DGP, délégation de signature est accordée à M. Jean-Carl LEGRAND pour signer :

- les ordres de dépenses émis en vue de la mise en paiement des demandes d'acomptes sur rémunération et indemnités diverses résultant de leurs opérations de gestion ;

- dans la limite de 10 000 € (dix mille euros), les pièces justificatives concernant les opérations de paie des agents ainsi que les attestations de salaire, à l'exception de toutes pièces émises à l'occasion d'une rupture de contrat de travail.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### DIVISION DES OPÉRATIONS CONTRACTUELLES (DOC)

##### **Mme Dorothée BOURDETTE**

Délégation de signature est accordée à Mme Dorothée BOURDETTE, responsable de la division des opérations contractuelles, SG/DRHEP/DGP, pour signer :

- la correspondance courante de sa division ;
- les contrats à durée déterminée et indéterminée de toute nature et leurs avenants ainsi que les décisions de recrutement et notifications d'affectation des agents de la grille des employés et cadres jusqu'au niveau VIII inclus des Informaticiens, à l'exception des ingénieurs conseils ;
- les conventions de stage et les décisions liées à leur rémunération ;
- les contrats des intérimaires ainsi que tous documents y afférents.

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur des ressources humaines de l'établissement public, de son adjoint ou du responsable du département de la gestion du personnel, délégation générale de signature est accordée à Mme Dorothée BOURDETTE pour signer tout type de contrats et avenants ainsi que les conventions de mise à disposition, à l'exception de ceux afférents aux cadres dirigeants.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

#### MISSION CONTRÔLE DE GESTION

##### **M. Joël DELEUZE**

Délégation de signature est donnée à M. Joël DELEUZE, responsable de la mission contrôle de gestion, SG, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la mission contrôle de gestion ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la mission concernée.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarités.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

ADMINISTRATION

*Autorités administratives indépendantes, établissement et organismes*

CNAM

Caisse nationale de l'assurance maladie

**Délégation(s) de signature de la Caisse nationale de l'assurance maladie**

Secrétariat général.

Le directeur général, M. Thomas FATÔME, par décision du 15 septembre 2020, délègue sa signature à des agents de la caisse dans les conditions et limites fixées ci-dessous.

SECRÉTARIAT GÉNÉRAL (SG)

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES DE L'ÉTABLISSEMENT PUBLIC (DRHEP)

**Mme Isabelle CALMELS**

Délégation de signature est accordée à Mme Isabelle CALMELS, directrice des ressources humaines de l'établissement public, SG, pour signer :

- la correspondance courante de la direction des ressources humaines de l'établissement public, de toute décision de principe ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée ;
- les contrats à durée déterminée et indéterminée de toute nature et leurs avenants ainsi que les décisions de recrutement et notifications d'affectation de tous les agents de la CNAM à l'exception des cadres dirigeants, les conventions de stage et les décisions liées à leur rémunération ;
- les conventions de forfait ainsi que les conventions de mise à disposition de personnel à l'exception des cadres dirigeants ;
- les décisions relatives au parcours professionnel et à la gestion des carrières de l'ensemble des agents à l'exception des cadres dirigeants ;
- les rapports de stage et les décisions de titularisation concernant les catégories d'agents susvisées ;
- les contrats des intérimaires ainsi que tous documents y afférents ;
- les ordres de dépenses, de recettes et de reversement et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables imputables sur le budget de l'établissement public de la Caisse nationale de l'assurance maladie, émis par la direction des ressources humaines de l'établissement public ;
- les déclarations sociales et fiscales résultant de la paie du personnel.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction des ressources humaines de l'établissement public, SG/DRHEP, délégation de signature est accordée à Mme Isabelle CALMELS :

- pour signer tout acte, décisoire ou de gestion, relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 5 millions € TTC ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat :
  - lorsque ces derniers sont supérieurs à 5 millions € TTC.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisoire et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;
- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;

- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

En matière de commande publique, dans le cadre des opérations intéressant le secrétariat général et en cas d'absence ou d'empêchement de la secrétaire générale, délégation de signature est accordée à Mme Isabelle CALMELS pour signer à sa place tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :
  - actes de sous-traitance remis dès le stade des offres ;
  - mises au point ;
  - avenants ;
- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC ;
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

### **Mme Catherine MARGNES**

La délégation de signature accordée à Mme Catherine MARGNES par décision du 17 août 2020 est abrogée.

Délégation de signature est accordée à Mme Catherine MARGNES, adjointe à la directrice des ressources humaines de l'établissement public, SG, pour signer :

- la correspondance courante de la direction des ressources humaines de l'établissement public, à l'exclusion de toute décision de principe ;
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée ;
- les contrats à durée déterminée et indéterminée de toute nature et leurs avenants ainsi que les décisions de recrutement et notifications d'affectation de tous les agents de la CNAM à l'exception des cadres dirigeants, les conventions de stage et les décisions liées à leur rémunération ;
- les conventions de forfait ;
- les conventions de mise à disposition de personnel à l'exception des cadres dirigeants ;
- les décisions relatives au parcours professionnel et à la gestion des carrières de l'ensemble des agents à l'exception des cadres dirigeants ;
- les rapports de stage et les décisions de titularisation concernant les catégories d'agents susvisées ;
- les contrats des intérimaires ainsi que tous documents y afférents ;
- les ordres de dépenses, de recettes et de reversement et pièces justificatives correspondantes, ainsi que toutes pièces comptables imputables sur le budget de l'établissement public de la Caisse nationale de l'assurance maladie, émis par la direction des ressources humaines de l'établissement public ;
- les déclarations sociales et fiscales résultant de la paie du personnel.

En matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la direction des ressources humaines de l'établissement public, délégation de signature est accordée à Mme Catherine MARGNES :

- pour signer les bons de commande d'un montant unitaire inférieur ou égal à 1 million € TTC, résultant d'un marché ou d'une convention auprès d'une centrale d'achat ;
- pour signer les actes de gestion relatifs à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat limité à 1 million d'euros.

Les actes de gestion concernés s'entendent par opposition aux actes à caractère décisive et comprennent notamment :

- les notes d'opportunités ;

- les lettres d'invitation à soumissionner (ou de « consultation ») ou à participer au dialogue (procédures restreintes) ;
- les lettres de cadrage (dialogue compétitif) ;
- les lettres d'invitation à remettre une offre finale (procédures négociées) ;
- les demandes de compléments, précisions, clarifications, régularisation, adressées par la CNAM aux candidats ou soumissionnaires ;
- les renseignements complémentaires apportés par la CNAM sur le dossier de consultation ;
- les projets de rapport de présentation ;
- les réponses aux demandes des motifs de rejet par les soumissionnaires non retenus ;
- les demandes des certificats et attestations pour la vérification des interdictions de soumissionner aux candidats retenus (procédure restreinte) ou à l'attributaire (procédure ouverte).

La présente décision sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

## SANTÉ

### ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

#### **Arrêté du 3 septembre 2020 modifiant l'arrêté du 29 mai 2019 portant nomination des membres du Haut conseil des professions paramédicales**

NOR : SSAH2030386A

Le ministre des solidarités et de la santé,  
Vu le code de la santé publique, notamment l'article D. 4381-3 ;  
Vu l'arrêté du 29 mai 2019 portant nomination des membres du Haut Conseil des professions paramédicales,

Arrête :

#### Article 1<sup>er</sup>

L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 29 mai 2019 susvisé est ainsi modifié :

1° Au I, l'alinéa 20 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Véronique MARIN LA MESLEE, Fédération Union nationale des syndicats autonomes – UNSA santé et sociaux (suppléant). »

2° Au III,

a) Les deux premiers alinéas sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Amélie ROUX, Fédération hospitalière de France (titulaire).

« Stéphane Michaud, Fédération hospitalière de France (suppléant) ».

b) Les alinéas 5 et 6 sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Guillaume OLRYS, Fédération de l'hospitalisation privée (suppléant).

« Laurence MIKANO, Fédération de l'hospitalisation privée (suppléant). »

#### Article 2

La directrice générale de l'offre de soins est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Fait le 3 septembre 2020.

Pour le ministre et par délégation :

*Le chef du bureau RH2 de l'exercice, de la déontologie  
et du développement professionnel continu,*

GUY BOUDET

# SANTÉ

## ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

CNG  
Centre national de gestion

### **Arrêté du 3 septembre 2020 modifiant l'arrêté du 27 décembre 2018 portant composition nominative du Comité consultatif national de la fonction publique hospitalière**

NOR : SSAN2030390A

La directrice générale du Centre national de gestion,  
Vu le code de la santé publique ;  
Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires, et notamment son article 9 ;  
Vu la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;  
Vu le décret n° 2002-550 du 19 avril 2002 modifié portant statut particulier du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière ;  
Vu le décret n° 2005-921 du 2 août 2005 modifié portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 2°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;  
Vu le décret n° 2007-1930 du 26 décembre 2007 modifié portant statut particulier du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière ;  
Vu le décret n° 2016-1065 du 3 août 2016 relatif au Comité consultatif national de la fonction publique hospitalière prévu à l'article 25 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;  
Vu l'arrêté modifié du 27 décembre 2018 portant composition nominative du Comité consultatif national de la fonction publique hospitalière,

Arrête :

#### Article 1<sup>er</sup>

L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté susvisé du 27 décembre 2018 est modifié comme suit :

#### **Représentants des personnels de direction**

##### *Membres titulaires*

M. Stéphane GUILLEVIN (SMPS-UNSA), en remplacement de Mme Christelle GAY (SMPS-UNSA).

##### *Membres suppléants*

M. Rémy CHAPIRON (SMPS-UNSA), en remplacement de M. Stéphane GUILLEVIN (SMPS-UNSA).  
Mme Guilène GUSTAVE (SYNCASS-CFDT), en remplacement de Mme Brigitte ZIMMERMANN (SYNCASS-CFDT).

#### Article 2

Le présent arrêté sera publié au *Bulletin officiel santé, protection sociale, solidarité*.

Fait le 3 septembre 2020.

*La directrice générale  
du Centre national de gestion,*  
EVE PARIER

# SANTÉ

## ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

**Arrêté du 7 septembre 2020 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier, infirmier de bloc opératoire, infirmier anesthésiste, puéricultrice, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, technicien de laboratoire d'analyses biomédicales, cadre de santé et aux agréments de leur directeur**

NOR : SSAH2030387A

Le ministre des solidarités et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 4383-3, L. 4383-5 et R. 4383-2 ;

Vu l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier, infirmier de bloc opératoire, infirmier anesthésiste, puéricultrice, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, technicien de laboratoire d'analyses biomédicales, cadre de santé et aux agréments de leur directeur,

Arrête :

### Article 1<sup>er</sup>

Il est ajouté un troisième alinéa à l'article 15 de l'arrêté du 31 juillet 2009 susvisé, rédigé comme suit :

« Aucune autre mention visant à quantifier une ou plusieurs catégories de publics que l'établissement peut accueillir, notamment les apprentis, ne doit figurer dans la décision d'autorisation visée au premier alinéa. »

### Article 2

I. – Les décisions d'autorisation délivrées pour les instituts de formation mentionnés à l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 31 juillet 2009 susvisé tiennent compte des dispositions de l'article 1<sup>er</sup> du présent arrêté au plus tard pour les sessions de formation de septembre 2021.

II. – Pour les décisions d'autorisation délivrées aux instituts de formation d'aide-soignant qui réalisent une rentrée en janvier, les dispositions de l'article 1<sup>er</sup> du présent arrêté sont prises en compte dès l'admission en formation en janvier 2021.

### Article 3

La directrice générale de l'offre de soins est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Fait le 7 décembre 2020.

Pour le ministre des solidarités et de la santé,  
Pour le ministre et par délégation :

*La sous-directrice des ressources humaines  
du système de santé,*  
VANNESSA FAGE-MOREEL

## SANTÉ

### ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

#### **Arrêté du 9 septembre 2020 modifiant l'arrêté du 14 juin 2012 relatif au diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale (JORF n° 0221 du 10 septembre 2020)**

NOR : SSAH2006492A

Le ministre des solidarités et de la santé et la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation,

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 août 2004 relatif aux dispenses susceptibles d'être accordées aux candidats titulaires d'un diplôme extracommunautaire de manipulateur d'électroradiologie médicale sollicitant l'exercice de la profession en France en vue de la préparation du diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale ;

Vu l'arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux ;

Vu l'arrêté du 14 juin 2012 modifié relatif au diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale ;

Vu l'arrêté du 17 janvier 2020 relatif à l'admission dans les instituts préparant aux diplômes d'État de pédicure-podologue, d'ergothérapeute, de psychomotricien, de manipulateur d'électroradiologie médicale et de technicien de laboratoire médical ;

Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales du 5 mars 2020 ;

Vu l'avis du Conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche du 10 mars 2020 ;

Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes du 2 avril 2020,

Arrêtent :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Au 1<sup>o</sup> de l'article 4 de l'arrêté du 14 juin 2012 susvisé, les nombres : « 1 041 », « 769 » et « 290 » sont remplacés respectivement par les nombres : « 1 036 », « 764 » et « 300 ».

**Art. 2.** – L'article 14 de l'arrêté du 14 juin 2012 susvisé est modifié comme suit :

1<sup>o</sup> Le deuxième alinéa du 1<sup>o</sup> est supprimé ;

2<sup>o</sup> Le deuxième alinéa du 3<sup>o</sup> est supprimé.

**Art. 3.** – Aux articles 19 et 24 de l'arrêté du 14 juin 2012 susvisé, il est ajouté un dernier alinéa ainsi rédigé :

« Les étudiants autorisés à redoubler en ayant validé les crédits correspondant aux stages effectuent un stage complémentaire dont les modalités sont définies par la commission d'attribution des crédits et présentées pour avis à la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants. La réalisation de ce stage n'est pas soumise à validation, mais peut conduire à la réunion de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants ou de la section compétente pour le traitement des situations disciplinaires dans les cas prévus par l'arrêté du 21 avril 2007 susvisé. »

**Art. 4.** – L'article 21 de l'arrêté du 14 juin 2012 susvisé est remplacé par les dispositions suivantes :

« **Art. 21.** – Le passage de deuxième année en troisième année s'effectue par la validation des semestres 1, 2, 3 et 4 ou par la validation des semestres 1 et 2 et d'un des deux semestres 3 et 4, ou encore par la validation des deux premiers semestres et la validation des unités d'enseignement et des stages représentant 48 à 60 crédits répartis sur les semestres 3 et 4.

Les étudiants qui ont validé les deux premiers semestres et qui ont obtenu entre 30 et 47 crédits au cours des semestres 3 et 4 bénéficient d'un redoublement de droit. Le directeur de l'institut de formation peut autoriser ces étudiants, après avis de la commission semestrielle d'attribution des crédits définie à l'article 18, à suivre quelques unités d'enseignement de la troisième année.

Les étudiants qui ont validé les deux premiers semestres et qui n'ont pas obtenu 30 crédits durant les semestres 3 et 4 peuvent être autorisés à redoubler par le directeur de l'institut de formation de manipulateur d'électroradiologie médicale après décision de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants.

Les étudiants autorisés à redoubler conservent le bénéfice des crédits acquis.

Les étudiants autorisés à redoubler en ayant validé les crédits correspondant aux stages effectuent un stage complémentaire dont les modalités sont définies par la commission semestrielle d'attribution des crédits et présentées pour avis à la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants. La réalisation de ce stage n'est pas soumise à validation, mais peut conduire à la réunion de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants ou de la section compétente pour le traitement des situations disciplinaires dans les cas prévus par l'arrêté du 21 avril 2007 susvisé. »

**Art. 5.** – Il est créé un article 24 *bis* ainsi rédigé :

« *Art. 24 bis.* – Les notes du semestre 6 sont communiquées aux étudiants après la proclamation des résultats par le jury d'attribution du diplôme d'État conformément à l'article 26 et après examen par la commission semestrielle d'attribution des crédits visée à l'article 18.

Les étudiants ont le droit de se présenter à quatre sessions des éléments constitutifs du semestre 6 (unités d'enseignement et stages) dans les trois années qui suivent la fin de la scolarité de la promotion dans laquelle ils sont inscrits pour la première session, hors temps d'interruption de scolarité prévus aux articles 48 et 49 de l'arrêté du 21 avril 2007 susvisé. »

**Art. 6.** – Au troisième alinéa de l'article 30 de l'arrêté du 14 juin 2012 susvisé, les mots : « avec l'accord des deux directeurs des instituts concernés » sont remplacés par les mots : « dans les conditions prévues à l'article 53-1 de l'arrêté du 21 avril 2007 susvisé ».

**Art. 7.** – L'article 31 de l'arrêté du 14 juin 2012 susvisé est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. 31.* – Peuvent être dispensés d'une partie de la formation les titulaires d'un titre de formation de manipulateur d'électroradiologie médicale délivré par un État membre de l'Union européenne ou un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen dans lequel la formation n'est pas réglementée ou présente des différences substantielles avec la formation menant au diplôme d'État français de manipulateur d'électroradiologie médicale et qui à ce titre ne peuvent bénéficier d'une autorisation d'exercice délivrée par l'autorité compétente mentionnée à l'article L. 4351-4 du code de la santé publique.

Cette dispense est accordée, aux candidats admis en formation, par le directeur de l'institut, après avis de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants, sur la base d'une comparaison entre la formation suivie par les candidats et celle conduisant au diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale.

L'admission est prononcée par le directeur de l'institut de formation dans la limite des places disponibles. »

**Art. 8.** – L'article 32 de l'arrêté du 14 juin 2012 susvisé est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. 32.* – Les titulaires d'un diplôme de manipulateur d'électroradiologie médicale ou autre titre ou certificat permettant l'exercice de la profession de manipulateur d'électroradiologie médicale, obtenu en dehors d'un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la principauté d'Andorre ou de la Confédération suisse, peuvent bénéficier, sous réserve de réussite aux épreuves de sélection prévues à l'article 32 quater, d'une dispense partielle de scolarité pour l'obtention du diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale.

La composition du jury de sélection et ses modalités de fonctionnement sont soumises à l'accord de l'agence régionale de santé. Ce jury est composé du directeur de l'institut, d'au moins un formateur et un professionnel accueillant des étudiants en stage et en exercice depuis au moins trois ans. »

**Art. 9.** – Il est créé un article 32 *bis* ainsi rédigé :

« *Art. 32 bis.* – Le nombre total de candidats admis dans un institut de formation de manipulateur d'électroradiologie médicale au titre de l'article 32 au cours d'une année donnée s'ajoute au nombre de places de première année attribué à cet institut pour l'année considérée, sans pouvoir excéder 5 % de ce nombre. Lorsque l'application de ce pourcentage conduit à un nombre décimal, il est arrondi au nombre entier supérieur. »

**Art. 10.** – Il est créé un article 32 *ter* ainsi rédigé :

« *Art. 32 ter.* – Pour se présenter aux épreuves de sélection prévues à l'article 32, les candidats adressent à l'institut de formation de manipulateur d'électroradiologie médicale de leur choix un dossier d'inscription comportant :

1° La photocopie du titre de séjour valide pour toute la période de la formation ;

2° La photocopie de leur diplôme de manipulateur d'électroradiologie médicale ou un titre équivalent (l'original sera fourni lors de l'admission en formation) ;

3° Un relevé détaillé du programme des études suivies, précisant le nombre d'heures de cours par matière et par année de formation, le contenu et le nombre d'heures de chaque stage clinique effectué au cours de la formation dans les différents champs d'exercice de la profession de manipulateur d'électroradiologie médicale ainsi que le dossier d'évaluation continue, le tout délivré et attesté par une autorité officielle compétente du pays qui a délivré le diplôme ;

4° Pour les candidats ayant déjà une expérience professionnelle, toute attestation en lien avec l'exercice de la profession de manipulateur d'électroradiologie médicale ;

5° La traduction en français par un traducteur agréé auprès des tribunaux français de l'ensemble des documents prévus aux 1°, 2°, 3° et 4° ;

6° Un *curriculum vitae* ;

7° Une lettre de motivation.

Les candidats doivent en outre acquitter les droits d'inscription dont le montant est déterminé par l'organisme gestionnaire de l'institut de formation concerné après avis de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut. »

**Art. 11.** – Il est créé un article 32 *quater* ainsi rédigé :

« *Art. 32 quater.* – Les épreuves de sélection prévues à l'article 32 sont au nombre de trois :

– une épreuve écrite d'admissibilité ;

– deux épreuves orales d'admission.

L'épreuve d'admissibilité consiste en une épreuve écrite et anonyme comportant cinq questions de culture générale devant permettre en particulier d'apprécier la maîtrise de la langue française par le candidat, ainsi que ses connaissances, prioritairement dans le domaine sanitaire et social.

Cette épreuve, d'une durée d'une heure trente, est notée sur 20 points. Pour être admissible, le candidat doit obtenir à cette épreuve une note au moins égale à 10 sur 20.

Les candidats déclarés admissibles par le jury sont autorisés à se présenter aux épreuves d'admission consistant en une épreuve orale et une mise en situation pratique, organisées au cours d'une même séance.

L'épreuve orale, d'une durée de trente minutes au maximum, consiste en un entretien en langue française.

Cette épreuve doit permettre d'apprécier le parcours professionnel et les motivations du candidat à partir de son dossier d'inscription. Elle est notée sur 20 points. Une note inférieure à 10 sur 20 est éliminatoire.

L'épreuve de mise en situation pratique consiste en l'étude d'un cas clinique, voire une situation simulée en rapport avec l'exercice de la profession de manipulateur d'électroradiologie médicale, d'une durée maximale de deux heures et dont le sujet est tiré au sort par le candidat.

Cette épreuve doit permettre au jury d'apprécier les connaissances, les capacités de compréhension et d'analyse du candidat à partir d'une situation donnée.

Cette épreuve est notée sur 20 points. Une note inférieure à 10 sur 20 est éliminatoire.

Pour être admis dans un institut de formation de manipulateur d'électroradiologie médicale, les candidats doivent obtenir un total de points au moins égal à 30 sur 60 aux trois épreuves de sélection. »

**Art. 12.** – Il est créé un article 32 *quinquies* ainsi rédigé :

« *Art. 32 quinquies.* – À l'issue des épreuves d'admission et au vu des notes obtenues aux trois épreuves de sélection, le président du jury établit une liste principale et une liste complémentaire.

En cas d'égalité de points entre deux ou plusieurs candidats, le rang de classement est déterminé par la note obtenue à l'épreuve écrite puis à celle de mise en situation pratique. Lorsque cette procédure ne permet pas de départager les candidats, le candidat le plus âgé est classé avant les autres. »

**Art. 13.** – Il est créé un article 32 *sexies* ainsi rédigé :

« *Art. 32 sexies.* – Le directeur de l'institut de formation de manipulateur d'électroradiologie médicale, sur proposition de la commission d'attribution des crédits et après avis de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants, est habilité à dispenser les candidats ayant satisfait aux épreuves de sélection prévues à l'article 32 d'une partie de la formation.

Cette décision est prise en fonction du niveau de formation initiale de manipulateur d'électroradiologie médicale et de l'expérience professionnelle des candidats retenus, appréciés sur la base de leur dossier d'inscription, ainsi que sur les résultats obtenus aux épreuves de sélection visées à l'article 32.

Les candidats admis en formation au titre des dispositions des articles 32 à 32 *quinquies* doivent impérativement suivre et valider des enseignements théoriques, pratiques et cliniques correspondant à un minimum de 60 crédits de la formation conduisant au diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale. »

**Art. 14.** – Les annexes III « Référentiel de formation », IV « Maquette de formation », V « Fiches unités d'enseignement (UE) » et VII « Supplément au diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale » sont remplacées par les nouvelles annexes III « Référentiel de formation », IV « Maquette de formation », V « Fiches unités d'enseignement (UE) » et VII « Supplément au diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale », publiées au *Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité*.

**Art. 15.** – L'arrêté du 31 août 2004 relatif aux dispenses susceptibles d'être accordées aux candidats titulaires d'un diplôme extracommunautaire de manipulateur d'électroradiologie médicale sollicitant l'exercice de la profession en France en vue de la préparation du diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale est abrogé.

**Art. 16.** – À l'exception des articles 3 et 4 qui sont d'application immédiate :

- les dispositions du présent arrêté sont applicables aux étudiants entrant en première année de formation à compter de l'année universitaire 2020-2021 ;
- les étudiants ayant entrepris leurs études avant l'année universitaire 2020-2021 demeurent régis par les dispositions antérieures.

**Art. 17.** – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 9 septembre 2020.

*Le ministre des solidarités  
et de la santé,*

Pour le ministre et par délégation :  
*La directrice générale de l'offre de soins,*  
K. JULIENNE

*La ministre de l'enseignement supérieur,  
de la recherche et de l'innovation,*  
Pour la ministre et par délégation :

*La directrice générale de l'enseignement supérieur  
et de l'insertion professionnelle,*  
A.-S. BARTHEZ

## ANNEXES

### ANNEXE III

#### LE RÉFÉRENTIEL DE FORMATION

La formation conduisant au diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale vise l'acquisition de compétences pour répondre aux besoins de santé des personnes dans le cadre d'une pluri-professionnalité.

Les contenus de formation tiennent compte de l'évolution des savoirs et de la science. Ils sont actualisés en fonction de l'état des connaissances.

#### 1. Finalités de la formation

Le référentiel de formation des manipulateurs d'électroradiologie médicale a pour objet de professionnaliser le parcours de l'étudiant, lequel construit progressivement les éléments de sa compétence à travers l'acquisition de savoirs et savoir-faire, attitudes et comportements.

L'étudiant est amené à devenir un praticien autonome, responsable et réflexif, c'est-à-dire un professionnel capable d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions dans les limites de son rôle et de mener des interventions, seul et en équipe pluri-professionnelle.

L'étudiant développe des ressources en savoirs théoriques et méthodologiques, en habiletés gestuelles et en capacités relationnelles. Il établit son portefeuille de connaissances et de compétences et prépare son projet professionnel.

L'étudiant apprend à reconnaître ses émotions et à les utiliser avec la distance professionnelle qui s'impose. Il se projette dans un avenir professionnel avec confiance et assurance, tout en maintenant sa capacité critique et de questionnement.

L'étudiant développe une éthique professionnelle et acquiert progressivement l'autonomie nécessaire à sa prise de fonction.

Exercés au raisonnement clinique et à la réflexion critique, les professionnels formés sont compétents, capables d'intégrer plus rapidement de nouveaux savoirs et savent s'adapter à des situations variées.

#### 2. Principes pédagogiques

Le référentiel de formation est articulé autour de l'acquisition des compétences requises pour l'exercice des différentes activités du métier de manipulateur d'électroradiologie médicale.

Le référentiel de formation met en place une alternance entre l'acquisition de connaissances et de savoir-faire reliés à des situations professionnelles, la mobilisation de ces connaissances et savoir-faire dans des situations de soins, et, s'appuyant sur la maîtrise des concepts, la pratique régulière de l'analyse de situations professionnelles.

La formation est structurée autour de l'étude de situations donnant aux étudiants l'occasion de travailler trois paliers d'apprentissage :

- « comprendre » : l'étudiant acquiert les savoirs et savoir-faire nécessaires à la compréhension des situations ;
- « agir » : l'étudiant mobilise les savoirs et acquiert la capacité d'agir et d'évaluer son action ;
- « transférer » : l'étudiant conceptualise et acquiert la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles.

Le référentiel de formation est organisé pour mettre en relation les connaissances à acquérir et le développement des compétences requises. Les unités d'intégration mobilisent l'ensemble des savoirs autour des situations professionnelles. La progression dans l'acquisition des compétences est formalisée sur le portfolio.

Le parcours de formation tient compte de la progression de chaque étudiant dans sa manière d'acquérir les compétences. Ce parcours développe ainsi l'autonomie et la responsabilité de l'étudiant qui construit son cheminement vers la professionnalisation.

### *La posture réflexive*

L'entraînement réflexif est une exigence de la formation permettant aux étudiants de comprendre la liaison entre savoirs et actions, et donc d'intégrer les savoirs dans une logique de construction de la compétence.

Cette posture consiste non seulement à positionner des travaux cliniques ou pratiques dans la formation, mais surtout à revenir sur les acquis, les processus et les stratégies utilisées pour en dégager les principes transposables.

Ainsi sont nommés et valorisés les principes de l'action, les références scientifiques, les schèmes d'organisation, tout ce qui contribue à fixer les savoirs et les rendre disponibles et mobilisables lors de la réalisation d'autres activités.

### *La posture pédagogique*

Les modalités pédagogiques sont orientées vers la construction de savoirs par l'étudiant. Elles relèvent d'une pédagogie différenciée. Elles s'appuient sur des valeurs humanistes ouvertes à la diversité des situations vécues par les personnes.

Le formateur développe des stratégies qui aident l'étudiant dans ses apprentissages en milieu clinique. Il trouve des moyens et méthodes pédagogiques qui affinent le sens de l'observation et de l'analyse et permettent à l'étudiant d'exercer sa capacité de recherche et de raisonnement dans ses expériences.

Le formateur se centre sur des exercices faisant le lien entre :

- l'observation et les hypothèses de diagnostic ;
- les signes et les comportements ;
- une histoire de vie et une situation ponctuelle ;
- l'état du patient et l'investigation ou le traitement ;
- les contextes de ressources technologiques et les exigences diagnostiques et thérapeutiques.

Le formateur donne les moyens d'acquérir un positionnement professionnel au travers de situations simulées ou analysées.

Il aide à l'acquisition d'une démarche visant à déterminer les problèmes de soins et les interventions en rapport et permet l'exercice d'un raisonnement inductif, analogique ou déductif.

### *Les principes d'évaluation et de validation*

Les formes et contenus de l'évaluation sont en adéquation avec les principes pédagogiques.

Une démarche de mise en lien et perspectives des différents acquis sera favorisée lors de la validation de l'ensemble des unités d'enseignement, y compris lors des évaluations écrites relatives aux connaissances théoriques.

La validation des unités d'intégration reposera sur :

- l'utilisation des différents acquis en lien avec une situation ;
- la mobilisation active et dynamique de ces acquis et la mise en œuvre des compétences ciblées par l'unité dans une ou plusieurs situations ;
- la capacité d'analyse des situations proposées.

La validation des stages reposera sur la mise en œuvre des compétences requises dans une ou plusieurs situations.

## **3. Durée de la formation**

Le référentiel de formation est construit par alternance entre des temps de formation théorique dans les instituts de formation et des temps de formation clinique sur les lieux où sont réalisées des activités de soins.

L'enseignement en institut de formation est dispensé sur la base de 35 heures par semaine. Les modalités sont prévues par les responsables d'institut.

Les périodes de stage sont comptabilisées sur la base de 35 heures par semaine ; les modalités d'organisation sont définies conjointement par l'institut de formation et les responsables de l'encadrement de stage.

La présence lors des travaux dirigés et des stages est obligatoire. La présence à certains enseignements en cours magistral peut l'être en fonction du projet pédagogique.

La répartition de la charge de travail de l'étudiant est conforme au tableau suivant :

SEMESTRES	CM	TD	CM+ TD	STAGES	CM+ TD + STAGES	TPG	TEMPS DE TRAVAIL + CM + TD + STAGES + TPG	T. PERS
1	260	145	405	210	615	63	678	130
2	231	145	376	280	656	51	707	145
3	220	155	375	280	655	37	692	140
4	160	114	274	420	694	29	723	155
5	130	125	255	420	675	25	700	155
6	35	80	115	490	605	95	700	175
Total	1036	764	1800	2100	3900	300	4200	900

#### 4. Attribution des crédits européens

Le référentiel donne lieu à l'attribution des crédits conformément au système européen de transferts de crédits « *European credit transfert system* » (ECTS). Les principes qui président à l'affectation des crédits sont de 30 crédits par semestre de formation.

La notion de charge de travail de l'étudiant prend en compte toutes les activités de formation (cours, séminaires, stages, mémoire, travail personnel, évaluations...) et toutes les formes d'enseignement (présentiel, à distance, en ligne...).

Le diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale sanctionne un niveau validé par l'obtention de 180 crédits européens.

La charge de travail de l'étudiant est évaluée à 25 heures de travail par crédit d'enseignement réalisé en institut de formation et 35 heures par crédit pour l'enseignement en stage.

La méthodologie proposée par l'ECTS donne les instruments appropriés pour établir la transparence et faciliter la reconnaissance académique. Cette reconnaissance est une condition impérative de la mobilité étudiante.

#### *Répartition des 180 crédits européens*

- Enseignement en institut de formation : 120 ECTS, dont :
  - Sciences contributives au métier de manipulateur d'électroradiologie médicale : 28 ECTS ;
  - Sciences et rôles professionnels : 82 ECTS ;
  - UE transversales : 10 ECTS.
- Enseignement clinique en stages : 60 ECTS :
  - S1 : 6 semaines de stage ;
  - S2, S3 : 8 semaines de stages par semestre ;
  - S4, S5 : 12 semaines de stage par semestre ;
  - S6 : 14 semaines de stage.

Selon le schéma suivant :

Sciences humaines, sociales et droit	7		
Sciences de la matière et de la vie et sciences médicales	21	Sciences contributives	28
Sciences et techniques, fondements et méthodes en imagerie médicale diagnostique et thérapeutique, radiothérapie et explorations fonctionnelles	21		
Sciences et techniques, interventions en imagerie médicale diagnostique et thérapeutique, radiothérapie et explorations fonctionnelles	38		
Intégration des savoirs et posture professionnelle	23	Sciences et rôles professionnels	82
Stages	60	Formation clinique	60
Outils et méthodes de travail	10	Unités transversales	10
Total	180		180

#### 5. Formation théorique

Le référentiel de formation comprend des unités d'enseignement (UE) de quatre types :

- des unités d'enseignement dont les savoirs sont dits « contributifs » aux savoirs professionnels ;
- des unités d'enseignement de savoirs constitutifs des compétences professionnelles ;
- des unités d'intégration des différents savoirs et leur mobilisation en situation ;
- des unités de méthodologie et de savoirs transversaux.

Les objectifs pédagogiques, les contenus et les modalités d'évaluation sont décrits dans les fiches pédagogiques de chacune des UE. Ces documents sont mis à la disposition des étudiants.

### 5.1. *Les modalités pédagogiques*

Les enseignements sont réalisés sous la forme de cours magistraux, travaux dirigés, travaux personnels (rédaction de mémoire, travaux guidés ou en autonomie...) et stages.

Les cours magistraux (CM) sont des cours dont le contenu est plutôt « théorique », donnés par un enseignant devant un public nombreux, généralement l'ensemble de la promotion.

Les travaux dirigés (TD) sont des temps d'enseignement obligatoire réunissant de 12 à 25 étudiants en fonction des thèmes et des modalités pédagogiques. Ces temps servent à illustrer, approfondir et compléter un cours magistral en introduisant des données nouvelles qui peuvent être théoriques ou pratiques, à réaliser des exposés, exercices, travaux divers et à travailler sur des situations cliniques. Le nombre d'enseignements en TD est plus important dans certaines matières afin de réaliser une formation au plus près des besoins des étudiants, visant l'individualisation des apprentissages par l'utilisation de méthodes actives ou interactives.

Certains travaux pratiques nécessaires à la formation professionnelle, certaines recherches, études, conduite de projets ou d'actions pédagogiques entrent dans cette catégorie d'enseignement, et peuvent nécessiter la composition de groupes encore plus petits.

Les travaux personnels guidés (TPG) sont des temps de travail où les étudiants effectuent eux-mêmes certaines recherches ou études, préparent des exposés, des écrits, des projets ou d'autres travaux demandés par les formateurs, ou encore rencontrent leur formateur et bénéficient d'entretiens de suivi pédagogique. Ces temps individuels sont guidés par les formateurs qui vérifient si les étudiants sont en capacité d'utiliser ces temps en autonomie ou ont besoin d'un encadrement de proximité.

En outre, la charge de travail de l'étudiant comporte un temps de travail personnel complémentaire en autonomie.

### *Les études de situations dans l'apprentissage*

Des situations professionnelles apprenantes sont choisies avec des professionnels en activité. Ces situations sont utilisées comme moyens pédagogiques, et sont analysées avec l'aide de professionnels expérimentés. Les étudiants construisent leurs savoirs à partir de l'étude de ces situations en s'appuyant sur la littérature professionnelle et grâce aux interactions entre leur savoir acquis et celui de leurs condisciples, des enseignants et des équipes de travail. Ils apprennent à confronter leurs connaissances et leurs idées et travaillent sur la recherche de sens dans leurs actions. L'auto-analyse est favorisée dans une logique de « contextualisation et décontextualisation » et devient un mode d'acquisition de connaissances et de compétences.

L'analyse des réalités professionnelles sur des temps de retour d'expérience en institut de formation (laboratoire, supervision, exploitation de stage, jeux de rôle...) est favorisée. Une large place est faite à l'étude de représentations, à l'analyse des conflits socio-cognitifs par la médiation du formateur, aux travaux entre pairs de même niveau ou de niveaux différents et à l'évaluation formative.

Des liens forts sont établis entre le terrain et l'institution de formation, aussi les dispositifs pédagogiques et les projets d'encadrement en stage sont-ils construits entre des représentants des instituts de formation et des lieux de soins et sont largement partagés.

### 5.2. *Les unités d'enseignement (UE)*

Les unités d'enseignement thématiques comportent des objectifs de formation, des contenus, une durée, ainsi que des modalités et critères de validation. Elles donnent lieu à une valorisation en crédits européens. La place des unités d'enseignement dans le référentiel de formation permet des liens entre elles et une progression de l'apprentissage des étudiants. Les savoirs qui les composent sont ancrés dans la réalité et actualisés. Du temps personnel est prévu pour chacune d'entre elles.

Les unités d'intégration sont des unités d'enseignement qui portent sur l'étude des situations de soins ou situations « cliniques ». Elles comportent des analyses de situations préparées par les formateurs, des mises en situation simulées, des analyses des situations vécues en stage et des travaux de transposition à de nouvelles situations.

À l'exception du semestre 1, dans chaque semestre est placée une unité d'intégration. Les savoirs et savoir-faire mobilisés dans cette unité ont été acquis lors du semestre en cours ou des semestres antérieurs. Les savoirs évalués lors de cet enseignement sont ceux en relation avec la ou les compétences citées.

Les UI doivent permettre à l'étudiant d'utiliser des concepts et de mobiliser un ensemble de connaissances. Le formateur aide l'étudiant à reconnaître la singularité des situations tout en identifiant les concepts transférables à d'autres situations de soins.

Afin de prendre en compte le parcours individuel des étudiants, les 3 unités d'intégration concourant à la validation de la compétence 2 sont réparties sur les semestres 3, 4 et 5. Elles portent sur des situations professionnelles choisies par l'équipe pédagogique en fonction du parcours de l'étudiant dans les différents domaines d'exercice du manipulateur d'électroradiologie médicale : imagerie radiologique, remnographie, médecine nucléaire, radiothérapie, explorations fonctionnelles. Ces 3 UI participent par ailleurs à la validation des compétences 4, 5 et 6.

L'unité d'intégration 6.5 doit permettre de réaliser un travail d'initiation à la recherche, à travers un mémoire permettant de réinvestir les acquis méthodologiques de l'unité d'enseignement 5.3 (Initiation à la recherche).

La validation de l'unité d'intégration ne signifie pas la validation de la totalité de la compétence qui ne sera acquise qu'après validation de l'ensemble des unités d'enseignement de la compétence et des éléments acquis en stage.

### *Les domaines d'enseignement*

Les unités d'enseignement sont en lien les unes avec les autres et contribuent à l'acquisition des compétences. Elles couvrent six domaines :

1. Sciences humaines, sociales et droit ;
2. Sciences de la matière et de la vie et sciences médicales ;
3. Sciences et techniques, fondements et méthodes en imagerie médicale diagnostique et thérapeutique, radiothérapie et explorations fonctionnelles ;
4. Sciences et techniques, interventions en imagerie médicale diagnostique et thérapeutique, radiothérapie et explorations fonctionnelles ;
5. Outils et méthodes de travail ;
6. Intégration des savoirs et posture professionnelle.

Le référentiel de formation du diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale est ainsi constitué de 59 unités d'enseignement pour permettre une progression pédagogique cohérente.

#### *5.3. Liaison entre les unités d'enseignement et l'acquisition des compétences*

Chaque UE contribue à l'acquisition des compétences du référentiel, selon le schéma suivant :

##### *Unités d'enseignement en relation avec la compétence 1 :*

« Analyser la situation clinique de la personne et déterminer les modalités des soins à réaliser »

- UE 2.4 Biologie cellulaire et moléculaire
- UE 2.5 Physiologie générale
- UE 2.6 Physiologie, sémiologie et pathologie ostéo articulaire
- UE 2.7 Physiologie, Sémiologie et Pathologie digestives et uro-néphrologiques
- UE 2.8 Physiologie, Sémiologie et Pathologies vasculaires, cardiaques, respiratoires, ORL
- UE 2.9 Physiologie, Sémiologie et Pathologie du système nerveux central et périphérique et psychiatriques
- UE 2.10 Physiologie, Sémiologie et Pathologie endocriniennes et de la reproduction, gynécologie et obstétrique
- UE 2.11 Oncologie
- UE 3.11 Concepts de soins et raisonnement clinique

##### *Unités d'enseignement en relation avec la compétence 2 :*

« Mettre en œuvre les soins à visées diagnostique et thérapeutique en imagerie médicale, médecine nucléaire, radiothérapie et explorations fonctionnelles, en assurant la continuité des soins »

- UE 2.1 Anatomie générale et des membres
- UE 2.2 Anatomie du tronc (thorax, abdomen et pelvis)
- UE 2.3 Anatomie de la tête, du cou et du système nerveux central
- UE 2.12 Physique fondamentale
- UE 3.1 Physique appliquée : Introduction aux techniques d'imagerie et numérisation
- UE 3.2 Physique appliquée et technologie en imagerie radiologique

- UE 3.3 Physique appliquée et technologie en remnographie
- UE 3.4 Physique appliquée et technologie en médecine nucléaire et radiothérapie interne vectorisée
- UE 3.5 Physique appliquée et technologie en ultrasonographie et en explorations électrophysiologiques
- UE 3.6 Physique appliquée et technologie en radiothérapie
- UE 3.9 Pharmacologie - Les médicaments diagnostiques et radiopharmaceutiques
- UE 4.1 S1 Techniques de soins
- UE 4.1 S2 Techniques de soins
- UE 4.3 Gestes et soins d'urgences
- UE 4.4. S1 Explorations radiologiques de projection
- UE 4.4. S2 Explorations radiologiques de projection
- UE 4.5. S3 Explorations scanographiques
- UE 4.5. S4 Explorations scanographiques
- UE 4.6. S4 Explorations en remnographie
- UE 4.6. S5 Explorations en remnographie
- UE 4.7 Imagerie vasculaire et interventionnelle
- UE 4.9. S4 Radiothérapie externe et curiethérapie
- UE 4.9. S5 Radiothérapie externe et curiethérapie
- UE 4.10. S3 Explorations et traitements en médecine nucléaire
- UE 4.10. S5 Explorations et traitements en médecine nucléaire
- UE 4.11 Explorations d'électrophysiologie et ultrasonores
- UE 4.12 Spécificités de la prise en charge du nouveau-né et de l'enfant en explorations radiologiques et remnographiques

*Unités d'enseignement en relation avec la compétence 3 :*

*« Gérer les informations liées à la réalisation des soins à visée diagnostique et thérapeutique »*

- UE 3.7 Réseaux d'images et de données
- UE 4.8 Introduction à la radiothérapie et dosimétrie

*Unités d'enseignement en relation avec la compétence 4 :*

*« Mettre en œuvre les règles et les pratiques de radioprotection des personnes soignées, des personnels et du public »*

- UE 3.8 Radioprotection : principes fondamentaux, Radiobiologie
- UE 4.15 Radioprotection des patients, des travailleurs, du public

*Unités d'enseignement en relation avec la compétence 5 :*

*« Mettre en œuvre les normes et principes de qualité, d'hygiène et de sécurité pour assurer la qualité des soins »*

- UE 3.10 Hygiène et prévention des infections
- UE 4.13 Démarche qualité et gestion des risques

*Unités d'enseignement en relation avec la compétence 6 :*

*« Conduire une relation avec la personne soignée »*

- UE 1.1. S1 Psychologie, sociologie, anthropologie
- UE 4.2 Relation de soin et communication avec la personne soignée

*Unités d'enseignement en relation avec la compétence 7 :*

*« Évaluer et améliorer ses pratiques professionnelles »*

- UE 1.2 Santé publique et économie de la santé
- UE 1.3 Législation, éthique, déontologie

*Unités d'enseignement en relation avec la compétence 8 :*

*« Organiser son activité et collaborer avec les autres professionnels de santé »*

- UE 4.14 Organisation de l'activité et inter-professionalité

*Unités d'enseignement en relation avec la compétence 9 :  
« Informer et former »*

UE 1.1. S3 Psychologie, pédagogie, sociologie, anthropologie

*Unités d'enseignement en relation avec la compétence 10 :  
« Rechercher, traiter et exploiter les données scientifiques et professionnelles »*

UE 5.1 Langue vivante (Anglais)

UE 5.2 Méthode de travail et techniques de l'information et de la Communication

UE 5.3 Initiation à la recherche

Dans chacun des semestres, une unité d'intégration concourt à l'acquisition d'une ou plusieurs compétences. Sont ainsi combinés et mobilisés les ressources, savoirs et savoir-faire, acquis dans les UE du semestre en cours puis, progressivement, des semestres précédents :

Au semestre 2 : UE 6.1 Évaluation de la situation clinique

Au semestre 3 : UE 6.2. S3 Mise en œuvre d'explorations d'imagerie radiologiques et de médecine nucléaire

Au semestre 4 : UE 6.2. S4 Mise en œuvre d'explorations en remnographie et de séances de radiothérapie

UE 6.3 Gestion de données et images

Au semestre 5 : UE 6.2. S5 Mise en œuvre d'explorations d'imagerie et de séances de radiothérapie

Au semestre 6 : UE 6.4 Encadrement des étudiants et professionnels en formation, pédagogie  
UE 6.5 Organisation du travail, analyse des pratiques et recherche professionnelle

À ces unités d'enseignement s'ajoutent une unité optionnelle (UE6.6). Celle-ci se déroule au cours du dernier semestre. Elle permet d'approfondir un domaine d'exercice de la fonction de manipulateur d'électroradiologie médicale et de mener une réflexion sur un choix possible d'orientation à la sortie de la formation.

## **6. Formation clinique en stage**

### *6.1. Modalités pédagogiques*

L'enseignement clinique des manipulateurs d'électroradiologie médicale s'effectue au cours de périodes de stages dans des milieux professionnels en lien avec la santé et les soins. Ces périodes alternent avec les périodes d'enseignement en institut de formation.

Pendant les temps de stage, l'étudiant se trouve confronté à la pratique soignante auprès des personnes et se forme en réalisant des activités au sein des équipes professionnelles. Les savoirs théoriques, techniques, organisationnels et relationnels utilisés dans les activités sont mis en évidence par les professionnels qui encadrent le stagiaire et par les formateurs dans les rencontres qui précèdent et suivent la mise en stage des étudiants.

Ainsi, les stages sont à la fois des lieux d'intégration de connaissances construites par l'étudiant et des lieux d'acquisition de nouvelles connaissances par la voie de l'observation, de la contribution aux soins, de la prise en charge des personnes, de la participation aux réflexions menées en équipe et par l'utilisation des savoirs dans la résolution des situations.

Le retour sur la pratique, la réflexion, et le questionnement sont accompagnés par un professionnel chargé de la fonction tutorale et un formateur. Ceci contribue à développer chez l'étudiant la pratique réflexive nécessaire au développement de la compétence professionnelle.

L'étudiant construit ses compétences en agissant avec les professionnels et en inscrivant dans son portfolio les éléments d'analyse de ses activités, ce qui l'aide à mesurer sa progression.

### *6.2. Les objectifs de stage*

Les objectifs de stage tiennent compte à la fois des ressources des stages, des besoins des étudiants en rapport avec l'étape de leur cursus de formation, et des demandes individuelles des étudiants.

Le stage doit permettre à l'étudiant :

- d'acquérir des connaissances ;
- d'acquérir une posture réflexive, en questionnant la pratique avec l'aide des professionnels ;
- d'exercer son jugement et ses habiletés gestuelles ;
- de centrer son écoute sur la personne soignée et proposer des soins de qualité ;

- de prendre progressivement des initiatives et des responsabilités ;
- de reconnaître ses émotions, de les canaliser et de prendre la distance nécessaire ;
- de mesurer ses acquisitions dans chacune des compétences ;
- de confronter ses idées, ses opinions, et ses manières de faire à celles des professionnels et d'autres étudiants.

Les besoins de l'étudiant sont formalisés :

- à partir du référentiel de compétences et du référentiel de formation, connus des professionnels qui guident les étudiants ;
- dans le portfolio que l'étudiant présente dès le premier jour du stage et qu'il remplit avec le tuteur au long du stage.

Les objectifs de stage sont négociés avec le lieu du stage à partir des ressources de celui-ci. Ils sont inscrits dans le portfolio de l'étudiant.

### *6.3. Les responsables de l'encadrement*

Chaque étudiant est placé sous la responsabilité directe d'un maître de stage, d'un tuteur de stage et d'un professionnel de proximité au quotidien. Ces trois fonctions peuvent être exercées par la même personne pour des raisons d'organisation ou dans le cas d'équipes d'encadrement restreintes. Ainsi, toujours placé sous la responsabilité d'un professionnel, l'étudiant acquiert progressivement de plus en plus d'autonomie dans l'exercice de son futur métier.

Ce mode d'organisation ne modifie en rien la hiérarchie dans les établissements et des lieux d'encadrement. Les étudiants sont placés sous la responsabilité administrative du représentant de l'établissement d'accueil. Celui-ci a pour rôle d'assurer la gestion administrative du stage : calendrier, lieu d'affectation, convention de stage, conditions d'accueil... La direction de l'établissement demeure responsable de l'encadrement des étudiants en stage ; elle est garante de la charte d'encadrement.

#### *Le maître de stage*

Il représente la fonction organisationnelle et institutionnelle du stage. Il s'agit le plus souvent du cadre de santé. Il exerce des fonctions de management et de responsabilité sur l'ensemble du stage. Il est le garant de la qualité de l'encadrement. Il met en place les moyens nécessaires à ce dernier et veille à l'établissement d'un livret d'accueil spécifique (cf chapitre qualification et agrément des stages) et à la diffusion et à l'application de la charte d'encadrement. Il assure le suivi des relations avec l'institut de formation pour l'ensemble des stagiaires placé sur le territoire dont il a la responsabilité, et règle les questions en cas de litige ou de conflit. Il accueille l'ensemble des étudiants affectés à sa zone d'exercice.

#### *Le tuteur de stage*

Les missions spécifiques du tuteur sont décrites dans le livret d'accueil.

Le tuteur de stage est un manipulateur d'électroradiologie médicale. Dans certains cas particuliers, un autre professionnel de santé peut être désigné.

Le tuteur représente la fonction pédagogique du stage. Il est volontaire pour exercer cette fonction, il peut le faire temporairement et sur une zone à délimiter (pôle, unité...). Professionnel expérimenté, il a développé des capacités ou des compétences spécifiques et de l'intérêt pour l'encadrement d'étudiants. Il connaît bien les référentiels métiers, compétences et formation des futurs professionnels qu'il encadre. Chaque étudiant connaît son tuteur de stage et sa fonction.

Le tuteur assure un accompagnement des étudiants et évalue leur progression lors d'entretiens réguliers. Le tuteur peut accompagner plusieurs stagiaires et les recevoir ensemble. Il peut leur proposer des échanges autour des situations ou des questions rencontrées. Il facilite l'accès des étudiants aux divers moyens de formation proposés sur les lieux de stage, les met en relation avec des personnes ressources, et favorise, en liaison avec le maître de stage, l'accès aux services collaborant avec le lieu de stage en vue de comprendre l'ensemble du processus de soin.

Le tuteur a des relations régulières avec le formateur de l'institut de formation, référent du stage. Il propose des solutions en cas de difficultés ou de conflits.

Le tuteur évalue la progression des étudiants dans l'acquisition des compétences, après avoir demandé l'avis des professionnels qui ont travaillé en proximité avec l'étudiant. Il formalise cette progression sur le portfolio lors des entretiens avec l'étudiant en cours et à la fin du stage.

La désignation des tuteurs relève des missions de l'encadrement professionnel sur la base de critères de compétences, d'expérience, et de formation.

*Les professionnels de proximité*

Ils représentent la fonction d'encadrement pédagogique au quotidien. Ils sont présents avec l'étudiant lors des séquences de travail de celui-ci, le guident de façon proximale, lui expliquent les actions, nomment les savoirs utilisés, rendent explicites leurs actes, etc.

Il s'agit de l'ensemble des professionnels avec lesquels l'étudiant peut être amené à travailler en situation professionnelle. Ils accompagnent la réflexion de l'étudiant et facilitent l'explicitation des situations et du vécu du stage, ils l'encouragent dans ses recherches et sa progression.

Plusieurs personnes peuvent assurer ce rôle sur un même lieu de travail en fonction de l'organisation des équipes.

Ils consultent le portfolio de l'étudiant, afin de cibler les situations, activités ou soins devant lesquels l'étudiant pourra être placé.

Ils ont des contacts avec le tuteur afin de faire le point sur l'encadrement de l'étudiant de manière régulière

*Le formateur de l'institut de formation référent de stage*

Les instituts de formation désignent un formateur, professionnel de santé, référent pour chacun des stages, l'étudiant connaît le formateur référent du stage.

Le formateur référent est en lien avec le maître de stage en ce qui concerne l'organisation générale des stages dans son unité ou sa structure.

Il est également en liaison régulière avec le tuteur de stage afin de suivre le parcours des étudiants et régler au fur et à mesure les questions pédagogiques qui peuvent se poser.

Il a accès aux lieux de stage et peut venir encadrer un étudiant sur sa propre demande, celle de l'étudiant, ou celle du tuteur de stage.

**6.4. Durée et répartition des stages**

Les stages ont une durée de 60 semaines, soit 2100 heures pour les trois ans, calculé sur la base d'une semaine de 35 heures.

Durée des stages pour la première année :

14 semaines, soit 6 semaines en S1 et 8 semaines en S2.

Durée des stages pour la deuxième année :

20 semaines, soit 8 semaines en S3 et 12 semaines en S4.

Durée des stages pour la troisième année :

26 semaines, soit 12 semaines en S5 et 14 semaines en S6.

<b>S 1 : septembre à février</b> 22 semaines 20 semaines de formation 30 crédits			<b>S 2 : février à fin août</b> 30 semaines 20 semaines de formation 30 crédits			<b>S 3 : septembre à février</b> 22 semaines 20 semaines de formation 30 crédits			<b>S 4 : février à fin août</b> 30 semaines 20 semaines de formation 30 crédits			<b>S 5 : septembre à février</b> 22 semaines 20 semaines de formation 30 crédits			<b>S 6 : février à fin juin</b> 22 semaines 20 semaines de formation 30 crédits		
S.	I.	C.	S.	I.	C.	S.	I.	C.	S.	I.	C.	S.	I.	C.	S.	I.	C.
6	14	2	8	12	10	8	12	2	12	8	10	12	8	2	14	6	2
Année 1						Année 2						Année 3					
I = Institut : 60 semaines S = Stages : 60 semaines C = Congés : 28 semaines.																	

**6.5. Parcours de l'étudiant en stage**

Le parcours de stage des étudiants, leur durée et leur périodicité sont définis dans le cadre du projet pédagogique des instituts de formation.

Huit types de stages sont prévus, ils sont représentatifs des différentes situations professionnelles concourant à la formation des manipulateurs d'électroradiologie, c'est-à-dire des lieux où l'étudiant rencontre des spécificités dans la prise en soins.

Sur l'ensemble de la formation la durée minimum de stage dans chacun des types de stage est définie comme suit :

1. Stage de soins en unité clinique : 3 semaines ;
2. Stage d'imagerie de projection : 6 semaines ;
3. Stage de scanographie : 6 semaines ;

4. Stage d'imagerie par résonance magnétique : 6 semaines ;
5. Stage d'imagerie vasculaire et interventionnelle : 3 semaines ;
6. Stage de radiothérapie : 6 semaines ;
7. Stage de médecine nucléaire : 6 semaines ;
8. Stage d'explorations électrophysiologiques ou d'échographie : 3 semaines.

Un stage optionnel, dont la durée est déterminée dans le cadre du projet pédagogique avec un minimum de trois semaines, est programmé au cours du semestre 6. Le choix du type de stage est laissé à l'étudiant en fonction de son projet professionnel en accord avec l'équipe pédagogique.

La répartition des semaines restantes est définie dans le cadre du projet pédagogique de l'institut de formation et intègre la personnalisation du parcours de l'étudiant en fonction de ses acquis et besoins et éventuellement d'autres techniques faisant appel à des agents physiques.

Les stages s'effectuent sur la base de 35 heures par semaine. Les horaires varient en fonction des lieux d'accueil et des modalités d'apprentissage. Les horaires de nuit, de fin de semaine ou de jours fériés, sont possibles dès lors que l'étudiant bénéficie d'un encadrement.

Pendant la durée des stages, l'étudiant peut se rendre quelques jours sur d'autres lieux, rencontrer des personnes ressources ou visiter des sites professionnels. Il peut ainsi suivre les parcours des personnes soignées. Toutes ces modifications donnent lieu à traçabilité.

Pendant la durée des stages, le formateur de l'institut de formation référent du stage peut organiser, en lien avec l'équipe pédagogique, le tuteur et le maître de stage, soit sur les lieux de stage, soit en institut de formation, des regroupements des étudiants d'un ou de quelques jours. Ces regroupements entre les étudiants, les formateurs et les professionnels permettent de réaliser des analyses de la pratique professionnelle.

#### *6.6. Qualification et agrément des stages*

Les lieux de stage sont choisis en fonction des ressources qu'ils peuvent offrir aux étudiants.

Ils accueillent un ou plusieurs étudiants. Un stage est reconnu « qualifiant » lorsque le maître de stage se porte garant de la mise à disposition des ressources, notamment la présence de professionnels qualifiés et des activités permettant un réel apprentissage.

Les critères de qualification d'un stage sont :

##### *L'établissement d'une charte d'encadrement*

La charte d'encadrement est établie entre l'établissement d'accueil et les instituts de formation partenaires. Elle est portée à la connaissance des étudiants. Elle formalise les engagements des deux parties dans l'encadrement des étudiants.

##### *L'établissement d'un livret d'accueil et d'encadrement*

La charte est complétée par un livret d'accueil spécifique à chaque lieu de stage, celui-ci comporte notamment :

- les éléments d'information nécessaire à la compréhension du fonctionnement du lieu de stage (type de service ou d'unité, types d'explorations et traitements réalisés, population soignée, pathologies traitées, etc.) ;
- les situations les plus fréquentes devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver ;
- les actes et activités qui lui seront proposés ;
- les éléments de compétences plus spécifiques qu'il pourra acquérir ;
- la liste des ressources offertes à l'étudiant dans le stage ;
- les modalités d'encadrement : conditions de l'accueil individualisé de l'étudiant, établissement d'un tutorat nominatif, prévision d'entretiens à mi-parcours, prévision des entretiens d'évaluation ;
- les règles d'organisation en stage : horaires, tenue vestimentaire, présence, obligations diverses.

##### *L'établissement d'une convention de stage*

La convention est établie pour les stages organisés en dehors de l'établissement au sein duquel est implanté l'institut de formation. Elle est tripartite. Elle est signée par l'établissement d'enseignement, l'établissement d'accueil et l'étudiant. Elle précise les conditions d'accueil et les engagements de chaque partie. Elle note la durée du stage et précise les modalités de son évaluation et de sa validation dans la formation du stagiaire.

Cette convention peut être établie annuellement et comporter des avenants pour chaque stage.

### 6.7. *Évaluation des compétences en stages*

Le portfolio est un outil destiné au suivi du parcours de formation et à la capitalisation des éléments de compétences au cours des stages. Il est centré sur l'acquisition des compétences lors de la réalisation des activités et des actes professionnels. Pour le tuteur et les formateurs, il est un outil de lisibilité et un guide. Pour l'étudiant, il doit permettre de mieux organiser et évaluer sa progression. C'est un outil de l'alternance.

Les objectifs principaux de cet outil sont de :

- favoriser une analyse de la pratique qui s'inscrit dans une démarche de professionnalisation ;
- permettre au(x) formateur(s) intervenant dans le parcours de formation et au tuteur de stage de coordonner leurs interventions ;
- positionner ce qui a été appris au regard de ce qui est exigé en terme de niveau de fin de formation.

Il comporte plusieurs parties remplies lors de chaque stage :

- des éléments sur le cursus de formation de l'étudiant, écrits par celui-ci avant son arrivée en stage ;
- des éléments d'analyse de la pratique de l'étudiant à partir des activités réalisées en stage, rédigés par l'étudiant ;
- des éléments d'acquisition des compétences au regard des critères cités qui sont remplis par le tuteur, en concertation avec l'équipe d'encadrement, lors de l'entretien d'évaluation du stage. Les indicateurs permettent aux professionnels d'argumenter les éléments sur lesquels les étudiants doivent progresser ;
- des éléments sur la réalisation des actes, des activités ou des techniques de soins, à remplir par le tuteur, en concertation avec l'équipe d'encadrement et l'étudiant, pendant le stage ;
- un bilan, réalisé par le tuteur, de la progression de l'étudiant.

L'acquisition des éléments de chaque compétence et des activités techniques est progressive, chaque étudiant peut avancer à son rythme, à condition de répondre aux exigences minimales portées dans l'arrêté de formation.

À l'issue des stages, les compétences sont considérées comme acquises si le niveau « acquis » mentionné sur le portfolio est atteint pour l'ensemble des critères de la compétence considérée.

Chaque semestre le formateur de l'institut de formation responsable du suivi pédagogique de l'étudiant fait le bilan des acquisitions avec celui-ci. Il conseille l'étudiant et le guide pour la suite de son parcours. Il peut être amené à modifier le parcours de stage au vu des éléments contenus dans le portfolio.

ANNEXE IV

MAQUETTE DE FORMATION

DIPLOME D'ETAT DE MANIPULATEUR D'ELECTRORADIOLOGIE MEDICALE				Année 1-Semestre 1					Année 1-Semestre 2				
N° UE	Unités d'enseignement	Nbre d'heures (CM+TD)	CM	TD	T PG	Tr Pers	ECTS	CM	TD	T PG	Tr Pers	ECTS	
1 - Sciences humaines, sociales et droit	UE1.1.S1	Psychologie, sociologie, anthropologie	20	15	5	5	8	1					
	UE1.1.S3	Psychologie, pédagogie, sociologie, anthropologie	30										
	UE1.2	Santé publique et économie de la santé	35						25	10	4	10	2
	UE1.3	Législation, éthique, déontologie	30						20	10		15	2
<b>Total Sciences humaines, sociales et droit</b>			<b>115</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>45</b>	<b>20</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>4</b>
2 - Sciences de la matière et de la vie et sciences médicales	UE2.1	Anatomie générale et des membres	30	20	10	5	20	2					
	UE2.2	Anatomie du tronc (thorax, abdomen et pelvis)	45						35	10	5	15	2
	UE2.3	Anatomie de la tête, du cou et du système nerveux central	50										
	UE2.4	Biologie cellulaire et moléculaire	28	25	3		7	1					
	UE2.5	Physiologie générale, physiologie, sémiologie et pathologie ostéo articulaire	42	30	12	5	8	2					
	UE2.6	Physiologie, sémiologie et Pathologie digestives et uro-néphrologiques	40						30	10	5	15	2
	UE2.7	Physiologie, sémiologie et pathologies vasculaires, cardiaques, respiratoires, ORL	40										
	UE2.8	Physiologie, sémiologie et pathologie du système nerveux central et périphérique, psychiatrie	40										
	UE2.9	Physiologie, sémiologie et pathologie endocriniennes et de la reproduction, gynécologie et obstétrique	40										
	UE2.10	Oncologie	20										
	UE2.11	Physique fondamentale	40	30	10	5	5	2					
<b>Total Sciences de la matière et de la vie et médicales</b>			<b>415</b>	<b>105</b>	<b>35</b>	<b>15</b>	<b>40</b>	<b>7</b>	<b>65</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>30</b>	<b>4</b>
3 - Sciences et techniques, fondements et méthodes en imagerie médicale diagnostique et thérapeutique, radiothérapie et explorations fonctionnelles.	UE3.1	Physique appliquée : Introduction aux techniques d'imagerie et numérisation	40	25	15	5	5	2					
	UE3.2	Physique appliquée et technologie en imagerie radiologique	45	35	10	5	20	3					
	UE3.3	Physique appliquée et technologie en remonographie	40										
	UE3.4	Physique appliquée et technologie en médecine nucléaire et radiothérapie interne vectorisée	30						20	10	5	15	2
	UE3.5	Physique appliquée et technologie en ultrasonographie et en explorations électrophysiologiques	19										
	UE3.6	Physique appliquée et technologie en radiothérapie	40						30	10	5	5	2
	UE3.7	Réseaux d'images et de données	25										
	UE3.8	Radiobiologie, Radioprotection : principes fondamentaux	40	25	15	10	15	3					
	UE3.9	Pharmacologie générale, médicaments diagnostiques et médicaments radiopharmaceutiques	35						30	5	5	15	2
	UE3.10	Hygiène et prévention des infections	30	20	10	5	15	2					
	UE3.11	Concepts de soins et raisonnement clinique	20	10	10		5	1					
<b>Total Sciences et techniques, fondements et méthodes</b>			<b>364</b>	<b>115</b>	<b>60</b>	<b>25</b>	<b>60</b>	<b>11</b>	<b>80</b>	<b>25</b>	<b>15</b>	<b>35</b>	<b>6</b>
4 - Sciences et techniques, interventions en imagerie médicale diagnostique et thérapeutique, radiothérapie et explorations fonctionnelles	UE4.1 S1	Techniques de soins	30	10	20	3	7	2					
	UE4.1 S2	Techniques de soins	15						5	10	2	5	1
	UE4.2	Relation de soin et communication avec la personne soignée	35										
	UE4.3	Gestes et soins d'urgences	21						6	15		5	1
	UE4.4.S1	Explorations radiologiques de projection	30	15	15	15	5	2					
	UE4.4.S2	Explorations radiologiques de projection	30						15	15	15	5	2
	UE4.5.S3	Explorations scanographiques	45										
	UE4.5.S4	Explorations scanographiques	25										
	UE4.6.S4	Explorations en remonographie	30										
	UE4.6.S5	Explorations en remonographie	25										
	UE4.7	Imagerie vasculaire et interventionnelle	40										
	UE4.8	Introduction à la radiothérapie et dosimétrie	40										
	UE4.9.S4	Radiothérapie externe et curiethérapie	30										
	UE4.9.S5	Radiothérapie externe et curiethérapie	35										
	UE4.10.S3	Explorations et traitements en médecine nucléaire	35										
UE4.10.S5	Explorations et traitements en médecine nucléaire	30											
UE4.11	Explorations d'électrophysiologie et ultrasonores	30											
UE4.12	Spécificités de la prise en charge du nouveau né et de l'enfant en explorations radiologiques et remonographiques	20											
UE4.13	Démarche qualité et gestion des risques	30											
UE4.14	Organisation de l'activité et interprofessionnalité	15											
UE4.15	Radioprotection des patients, des travailleurs, du public	40											
<b>Total Sciences et techniques en imagerie et radiothérapie, interventions</b>			<b>631</b>	<b>25</b>	<b>35</b>	<b>18</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>26</b>	<b>40</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>4</b>
5 - Outils et méthodes de travail	UE5.1	Langue vivante (Anglais)	60		10		10	1				10	1
	UE5.2	Méthode de travail et techniques de l'information et de la communication	30						15	15		20	2
	UE5.3	Initiation à la recherche	25										
<b>Total Outils et méthodes de travail</b>			<b>115</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>3</b>
6 - Intégration des savoirs et posture professionnelle	UE6.1	Evaluation de la situation clinique	15							15	5	10	1
	UE 6.2.S3	Mise en œuvre d'une exploration d'imagerie radiologique et de médecine nucléaire	30										
	UE 6.2.S4	Mise en œuvre d'explorations en remonographie et de séances de radiothérapie	25										
	UE 6.2.S5	Mise en œuvre d'explorations d'imagerie et de séances de radiothérapie	25										
	UE 6.3	Gestion de données et images	15										
	UE 6.4	Encadrement des étudiants et professionnels en formation, pédagogie	15										
	UE 6.5	Organisation du travail, analyse des pratiques et recherche professionnelle	30										
	UE 6.6	Optionnelle : mise en œuvre d'interventions en fonction du projet professionnel	5										
UE 6.7	Stages												
<b>Total Intégration des savoirs et posture professionnelle</b>			<b>160</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>9</b>
<b>Total général</b>			<b>1800</b>	<b>260</b>	<b>145</b>	<b>63</b>	<b>130</b>	<b>30</b>	<b>231</b>	<b>145</b>	<b>51</b>	<b>145</b>	<b>30</b>
<b>Total général</b>			<b>1800</b>	<b>598</b>			<b>30</b>	<b>572</b>			<b>30</b>		

DIPLOME D'ETAT DE MANIPULATEUR D'ELECTRORADIOLOGIE MEDICALE				Année 2-Semestre 3					Année 2-Semestre 4					
	N° UE	Unités d'enseignement	Nbre d'Heures (CM+TD)	CM	TD	T PG	Tr Pers	ECTS	CM	TD	T PG	Tr Pers	ECTS	
1 - Sciences humaines, sociales et droit	UE1.1.S1	Psychologie, sociologie, anthropologie	20											
	UE1.1.S3	Psychologie, pédagogie, sociologie, anthropologie	30	20	10	4	10	2						
	UE1.2	Santé publique et économie de la santé	35											
	UE1.3	Législation, éthique, déontologie	30											
<b>Total Sciences humaines, sociales et droit</b>				<b>115</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
2 - Sciences de la matière et de la vie et sciences médicales	UE2.1	Anatomie générale et des membres	30											
	UE2.2	Anatomie du tronc (thorax, abdomen et pelvis)	45											
	UE2.3	Anatomie de la tête, du cou et du système nerveux central	50	35	15	4	15	3						
	UE2.4	Biologie cellulaire et moléculaire	28											
	UE2.5	Physiologie générale, physiologie, sémiologie et pathologie ostéo articulaire	42											
	UE2.6	Physiologie, sémiologie et Pathologie digestives et uro-néphrologiques	40											
	UE2.7	Physiologie, sémiologie et pathologies vasculaires, cardiaques, respiratoires, ORL	40	30	10	4	10	2						
	UE2.8	Physiologie, sémiologie et pathologie du système nerveux central et périphérique, psychiatrie	40							30	10	5	10	2
	UE2.9	Physiologie, sémiologie et pathologie endocriniennes et de la reproduction, gynécologie et obstétrique	40							30	10	5	10	2
	UE2.10	Oncologie	20	15	5		5	1						
UE2.11	Physique fondamentale	40												
<b>Total Sciences de la matière et de la vie et médicales</b>				<b>415</b>	<b>80</b>	<b>30</b>	<b>8</b>	<b>30</b>	<b>6</b>	<b>60</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>4</b>
3 - Sciences et techniques, fondements et méthodes en imagerie médicale diagnostique et thérapeutique, radiothérapie et explorations fonctionnelles.	UE3.1	Physique appliquée : Introduction aux techniques d'imagerie et numérisation	40											
	UE3.2	Physique appliquée et technologie en imagerie radiologique	45											
	UE3.3	Physique appliquée et technologie en remonographie	40	30	10	4	10	2						
	UE3.4	Physique appliquée et technologie en médecine nucléaire et radiothérapie interne vectorisée	30											
	UE3.5	Physique appliquée et technologie en ultrasonographie et en explorations électrophysiologiques	19						10	9	4	5	1	
	UE3.6	Physique appliquée et technologie en radiothérapie	40											
	UE3.7	Réseaux d'images et de données	25											
	UE3.8	Radiobiologie, Radioprotection : principes fondamentaux	40											
	UE3.9	Pharmacologie générale, médicaments diagnostiques et médicaments radiopharmaceutiques	35											
	UE3.10	Hygiène et prévention des infections	30											
	UE3.11	Concepts de soins et raisonnement clinique	20											
<b>Total Sciences et techniques, fondements et méthodes</b>				<b>364</b>	<b>30</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>1</b>
4 - Sciences et techniques, interventions en imagerie médicale diagnostique et thérapeutique, radiothérapie et explorations fonctionnelles	UE4.1 S1	Techniques de soins	30											
	UE4.1 S2	Techniques de soins	15											
	UE4.2	Relation de soin et communication avec la personne soignée	35	15	20	4	15	2						
	UE4.3	Gestes et soins d'urgences	21											
	UE4.4.S1	Explorations radiologiques de projection	30											
	UE4.4.S2	Explorations radiologiques de projection	30											
	UE4.5.S3	Explorations scanographiques	45	30	15	4	5	2						
	UE4.6.S4	Explorations en remonographie	25						15	10		15	1	
	UE4.6.S4	Explorations en remonographie	30						20	10	5	20	2	
	UE4.6.S5	Explorations en remonographie	25											
	UE4.7	Imagerie vasculaire et interventionnelle	40											
	UE4.8	Introduction à la radiothérapie et dosimétrie	40	20	20	4	10	2						
	UE4.9.S4	Radiothérapie externe et curiethérapie	30						20	10		20	2	
	UE4.9.S5	Radiothérapie externe et curiethérapie	35											
	UE4.10.S3	Explorations et traitements en médecine nucléaire	35	25	10	4	20	2						
UE4.10.S5	Explorations et traitements en médecine nucléaire	30												
UE4.11	Explorations d'électrophysiologie et ultrasonores	30						20	10		15	2		
UE4.12	Spécificités de la prise en charge du nouveau né et de l'enfant en explorations radiologiques et remonographiques	20												
UE4.13	Démarche qualité et gestion des risques	30												
UE4.14	Organisation de l'activité et interprofessionnalité	15												
UE4.15	Radioprotection des patients, des travailleurs, du public	40												
<b>Total Sciences et techniques en imagerie et radiothérapie, interventions</b>				<b>631</b>	<b>90</b>	<b>65</b>	<b>16</b>	<b>50</b>	<b>8</b>	<b>75</b>	<b>40</b>	<b>5</b>	<b>70</b>	<b>7</b>
5 - Outils et méthodes de travail	UE5.1	Langue vivante (Anglais)	60		10		10	1		10		10	1	
	UE5.2	Méthode de travail et techniques de l'information et de la communication	30											
	UE5.3	Initiation à la recherche	25						15	10		20	2	
<b>Total Outils et méthodes de travail</b>				<b>115</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>3</b>
6 - Intégration des savoirs et posture professionnelle	UE6.1	Evaluation de la situation clinique	15											
	UE 6.2.S3	Mise en œuvre d'une exploration d'imagerie radiologique et de médecine nucléaire	30		30	5	30	3						
	UE 6.2.S4	Mise en œuvre d'explorations en remonographie et de séances de radiothérapie	25							25	10	30	3	
	UE 6.2.S5	Mise en œuvre d'explorations d'imagerie et de séances de radiothérapie	25											
	UE 6.3	Gestion de données et images	15											
	UE 6.4	Encadrement des étudiants et professionnels en formation, pédagogie	15											
	UE 6.5	Organisation du travail, analyse des pratiques et recherche professionnelle	30											
	UE 6.6	Optionnelle : mise en œuvre d'interventions en fonction du projet professionnel	5											
UE 6.7	Stages													
<b>Total Intégration des savoirs et posture professionnelle</b>				<b>160</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>5</b>	<b>30</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>25</b>	<b>10</b>	<b>30</b>	<b>15</b>
<b>Total général</b>				<b>1800</b>	<b>220</b>	<b>155</b>	<b>37</b>	<b>140</b>	<b>30</b>	<b>160</b>	<b>114</b>	<b>29</b>	<b>155</b>	<b>30</b>
<b>Total général</b>				<b>1800</b>					<b>30</b>				<b>458</b>	<b>30</b>

DIPLOME D'ETAT DE MANIPULATEUR D'ELECTRORADIOLOGIE MEDICALE				Année 3-Semestre 5				Année 3-Semestre 6				TOTAL		
	N° UE	Unités d'enseignement	Nbre d'Heures (CM+TD)	3-Sem	TD	T PG	Tr Pers	ECTS	CM	TD	T PG	Tr Pers	ECTS	ECTS
1 - Sciences humaines, sociales et droit	UE1.1.S1	Psychologie, sociologie, anthropologie	20											1
	UE1.1.S3	Psychologie, pédagogie, sociologie, anthropologie	30											2
	UE1.2	Santé publique et économie de la santé	35											2
	UE1.3	Législation, éthique, déontologie	30											2
<b>Total Sciences humaines, sociales et droit</b>			<b>115</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	
2 - Sciences de la matière et de la vie et sciences médicales	UE2.1	Anatomie générale et des membres	30											2
	UE2.2	Anatomie du tronc (thorax, abdomen et pelvis)	45											2
	UE2.3	Anatomie de la tête, du cou et du système nerveux central	50											3
	UE2.4	Biologie cellulaire et moléculaire	28											1
	UE2.5	Physiologie générale, physiologie, sémiologie et pathologie ostéo articulaire	42											2
	UE2.6	Physiologie, sémiologie et Pathologie digestives et uro-néphrologiques	40											2
	UE2.7	Physiologie, sémiologie et pathologies vasculaires, cardiaques, respiratoires, ORL	40											2
	UE2.8	Physiologie, sémiologie et pathologie du système nerveux central et périphérique, psychiatrie	40											2
	UE2.9	Physiologie, sémiologie et pathologie endocriniennes et de la reproduction, gynécologie et obstétrique	40											2
	UE2.10	Oncologie	20											1
UE2.11	Physique fondamentale	40											2	
<b>Total Sciences de la matière et de la vie et médicales</b>			<b>415</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	
3 - Sciences et techniques, fondements et méthodes en imagerie médicale diagnostique et thérapeutique, radiothérapie et explorations fonctionnelles.	UE3.1	Physique appliquée : Introduction aux techniques d'imagerie et numérisation	40											2
	UE3.2	Physique appliquée et technologie en imagerie radiologique	45											3
	UE3.3	Physique appliquée et technologie en remonographie	40											2
	UE3.4	Physique appliquée et technologie en médecine nucléaire et radiothérapie interne vectorisée	30											2
	UE3.5	Physique appliquée et technologie en ultrasonographie et en explorations électrophysiologiques	19											1
	UE3.6	Physique appliquée et technologie en radiothérapie	40											2
	UE3.7	Réseaux d'images et de données	25	15	10	5	10	1						1
	UE3.8	Radiobiologie, Radioprotection : principes fondamentaux	40											3
	UE3.9	Pharmacologie générale, médicaments diagnostiques et médicaments radiopharmaceutiques	35											2
	UE3.10	Hygiène et prévention des infections	30											2
	UE3.11	Concepts de soins et raisonnement clinique	20											1
<b>Total Sciences et techniques, fondements et méthodes</b>			<b>364</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21</b>
4 - Sciences et techniques, interventions en imagerie médicale diagnostique et thérapeutique, radiothérapie et explorations fonctionnelles	UE4.1 S1	Techniques de soins	30											2
	UE4.1 S2	Techniques de soins	15											1
	UE4.2	Relation de soin et communication avec la personne soignée	35											2
	UE4.3	Gestes et soins d'urgences	21											1
	UE4.4.S1	Explorations radiologiques de projection	30											2
	UE4.4.S2	Explorations radiologiques de projection	30											2
	UE4.5.S3	Explorations scanographiques	45											2
	UE4.5.S4	Explorations scanographiques	25											1
	UE4.6.S4	Explorations en remonographie	30											2
	UE4.6.S5	Explorations en remonographie	25	15	10	5	10	2						2
	UE4.7	Imagerie vasculaire et interventionnelle	40						30	10	15	20	3	3
	UE4.8	Introduction à la radiothérapie et dosimétrie	40											2
	UE4.9.S4	Radiothérapie externe et curiethérapie	30											2
	UE4.9.S5	Radiothérapie externe et curiethérapie	35	25	10		15	2						2
	UE4.10.S3	Explorations et traitements en médecine nucléaire	35											2
UE4.10.S5	Explorations et traitements en médecine nucléaire	30	15	15		10	2						2	
UE4.11	Explorations d'électrophysiologie et ultrasonores	30											2	
UE4.12	Spécificités de la prise en charge du nouveau né et de l'enfant en explorations radiologiques et remonographiques	20	15	5		10	1						1	
UE4.13	Démarche qualité et gestion des risques	30	20	10		20	2						2	
UE4.14	Organisation de l'activité et interprofessionnalité	15						5	10	10	5	1	1	
UE4.15	Radioprotection des patients, des travailleurs, du public	40	25	15		10	2						2	
<b>Total Sciences et techniques en imagerie et radiothérapie, interventions</b>			<b>631</b>	<b>115</b>	<b>65</b>	<b>5</b>	<b>75</b>	<b>11</b>	<b>35</b>	<b>20</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>38</b>
5 - Outils et méthodes de travail	UE5.1	Langue vivante (Anglais)	60		10		10	1		10		10	1	6
	UE5.2	Méthode de travail et techniques de l'information et de la communication	30											2
	UE5.3	Initiation à la recherche	25											2
<b>Total Outils et méthodes de travail</b>			<b>115</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>10</b>
6 - Intégration des savoirs et posture professionnelle	UE6.1	Evaluation de la situation clinique	15											1
	UE 6.2.S3	Mise en œuvre d'une exploration d'imagerie radiologique et de médecine nucléaire	30											3
	UE 6.2.S4	Mise en œuvre d'explorations en remonographie et de séances de radiothérapie	25											3
	UE 6.2.S5	Mise en œuvre d'explorations d'imagerie et de séances de radiothérapie	25		25	10	30	3						3
	UE 6.3	Gestion de données et images	15		15	5	30	2						2
	UE 6.4	Encadrement des étudiants et professionnels en formation, pédagogie	15							15	20	15	2	2
	UE 6.5	Organisation du travail, analyse des pratiques et recherche professionnelle	30						30	40	115	8	8	8
UE 6.6	Optionnelle : mise en œuvre d'interventions en fonction du projet professionnel	5							5	10	10	1	1	
UE 6.7	Stages													
<b>Total Intégration des savoirs et posture professionnelle</b>			<b>160</b>	<b>0</b>	<b>40</b>	<b>15</b>	<b>60</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>50</b>	<b>70</b>	<b>140</b>	<b>25</b>	<b>83</b>
<b>Total général</b>			<b>1800</b>	<b>130</b>	<b>125</b>	<b>25</b>	<b>155</b>	<b>30</b>	<b>35</b>	<b>80</b>	<b>95</b>	<b>175</b>	<b>30</b>	<b>180</b>
<b>Total général</b>			<b>1800</b>		<b>435</b>			<b>30</b>		<b>385</b>			<b>30</b>	<b>180</b>

ANNEXE V

FICHES UE

1. Sciences humaines, sociales et droit

Unité d'enseignement 1.1.S1 : Psychologie-Sociologie-Anthropologie		
<b>Semestre</b> : 1	<b>Compétence</b> : 6	<b>ECTS</b> : 1
<b>CM</b> : 15 heures	<b>TD</b> : 5 heures	<b>TP</b> : 13 heures
<b>Pré-requis</b>		
Aucun		
<b>Objectifs</b>		
Caractériser les principaux concepts en psychologie et en psychologie sociale. Identifier les étapes des développements psychologique, cognitif et psychomoteur de l'Homme. Identifier les caractéristiques psychologiques pouvant influencer la représentation de la santé et de la maladie.		
<b>Éléments de contenu</b>		
Les grands domaines de la psychologie : psychologie cognitive, psychologie analytique et psychologie de l'enfant et du développement. Les concepts de base en psychologie cognitive et analytique. Les cycles de la vie, la maladie. Le développement de la personnalité. Les grands domaines en sociologie. Les concepts en psychologie sociale.		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
L'enseignement de cette UE donne à l'étudiant des cadres théoriques et des points de repères qui lui permettent de relier ses propres observations et interrogations à des savoirs organisés. La formation peut prendre appui sur des études de situations, des travaux sur les représentations, sur les concepts et leurs attributs, sur des récits de vie, des analyses d'articles, des livres, etc. Les concepts et connaissances seront repris et utilisés dans les unités d'intégration et dans l'ensemble des travaux postérieurs à cet enseignement.		Évaluation écrite : contrôle de connaissances et/ou analyse de situation.  <b>Critères d'évaluation</b> Exactitude des connaissances. Justesse dans l'utilisation des concepts. Capacité d'analyse d'une situation.

Unité d'enseignement 1.1. S3 : Psychologie-Pédagogie-Sociologie-Anthropologie		
<b>Semestre</b> : 3	<b>Compétence</b> : 9	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 20 heures	<b>TD</b> : 10 heures	<b>TP</b> : 14 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE1.1 S1		
<b>Objectifs</b>		
Caractériser les principaux concepts en sociologie, anthropologie et ethnologie. Explorer les représentations de la santé dans un contexte de diversités culturelle et sociale. Développer une vision intégrée de l'être humain. Analyser les organisations et les relations entre les professionnels de santé. S'approprier les concepts de base de la pédagogie et la démarche de formation en alternance.		
<b>Éléments de contenu</b>		
Les grands courants et les concepts de base en sociologie. Les concepts de base en anthropologie et en ethnologie. La dynamique dans les relations de soins. Les concepts de base en pédagogie. La formation en alternance.		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
Cette UE se situe dans le prolongement de l'UE 1.1 S1. « Psychologie, sociologie, anthropologie » et permet à l'étudiant d'utiliser ces notions dans les relations de soins et plus globalement dans son exercice professionnel. Les cadres théoriques sont approfondis et l'étudiant doit être capable de poursuivre ses propres recherches à partir des concepts ou des mots clés. Des exemples sont développés afin de contextualiser les savoirs.		Évaluation écrite : contrôle de connaissances et/ou analyse de situation.  <b>Critères d'évaluation</b> Exactitude des connaissances. Justesse dans l'utilisation des concepts. Capacité d'analyse d'une situation.

<b>Unité d'enseignement 1.2 : Santé publique et économie de la santé</b>		
<b>Semestre : 2</b>	<b>Compétence : 7</b>	<b>ECTS : 2</b>
<b>CM : 25 heures</b>	<b>TD : 10 heures</b>	<b>TP : 14 heures</b>
<b>Pré-requis</b>		
Aucun		
<b>Objectifs</b>		
<p>Identifier l'organisation de la politique de santé publique en France.                      Identifier l'offre de soins et sa répartition territoriale.                      S'approprier les concepts en santé publique et en santé communautaire.                      Identifier les méthodes et outils en santé publique (épidémiologie, démographie, indicateurs, statistiques...)                      Sensibiliser l'étudiant à son rôle d'acteur de santé publique.                      Définir les grands principes de l'économie de la santé en France et dans le monde.                      Identifier et expliciter les modalités de financement des soins en France.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Santé publique :</p> <p>Les concepts en santé publique et communautaire (prévention, dépistage, promotion de la santé...).</p> <p>La santé dans le monde : organismes internationaux, problèmes prioritaires, chartes...</p> <p>L'organisation générale de la santé (plans d'actions, offres publiques et privées, gouvernance des établissements de santé, instances).</p> <p>Les acteurs du système de santé et les structures sanitaires et médico-sociales.</p> <p>L'organisation de la veille sanitaire (agences, services de l'État, ...)</p> <p>Les grands problèmes de santé publique, notamment ceux liés à l'environnement et au développement durable</p> <p>Les filières et réseaux de soins (accès, proximité...).</p> <p>Les instruments nécessaires à la conduite des actions de santé publique et communautaire.</p> <p>Épidémiologie.</p> <p>Lecture et analyse critique d'études statistiques.</p> <p>Économie de la santé :</p> <p>Le financement de la santé et la protection sociale.</p> <p>Le budget de la santé, les dépenses, la maîtrise des coûts.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Recommandations pédagogiques</b></p> <p>Cette UE vise à donner à l'étudiant les moyens d'identifier et analyser les besoins et problèmes de santé de personnes ou groupes de personnes. L'utilisation dans cette UE des outils en statistique, épidémiologie, et démographie, doit permettre à l'étudiant de les réutiliser tout au long de sa formation, et ainsi à être actif et réactif à la lecture des données dans le champ de la santé. Elle lui fait comprendre la place et le rôle des différents modèles d'organisation et de gestion des services de santé dans l'ensemble de l'offre de soins et de santé. L'enseignement doit permettre de comprendre les modalités de financement du système de santé.</p>		<p style="text-align: center;"><b>Modalités d'évaluation</b></p> <p>Évaluation écrite des connaissances, étude de résultats épidémiologiques d'une population avec lecture critique des données proposées.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances.                      Fiabilité de l'analyse des informations traitées.</p>

<b>Unité d'enseignement 1.3 : Législation-éthique-déontologie</b>		
<b>Semestre</b> : 2	<b>Compétence</b> : 7	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 20 heures	<b>TD</b> : 10 heures	<b>TP</b> : 15 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 1.1 S1		
<b>Objectifs</b>		
<p>Caractériser les conceptions philosophiques de l'être humain et les courants de pensée correspondant.            Comparer les conceptions philosophiques de l'être humain à l'œuvre dans des questions sociales contemporaines.            Distinguer les notions de droit, morale, éthique.            Utiliser un raisonnement et une démarche de questionnement éthique dans le contexte professionnel.            Identifier les valeurs de la profession de manipulateur, intégrer les éléments des règles professionnelles et expliciter le lien avec la pratique.            Identifier les principes fondamentaux du droit public et privé en France.            Expliciter la notion de responsabilité professionnelle.            Identifier les droits fondamentaux des patients et l'implication de ces droits dans la pratique professionnelle.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Les concepts en philosophie et éthique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- homme, liberté, humanité, altérité, dignité, vulnérabilité, identité sociale, reconnaissance...</li> <li>- éthique, morale, déontologie, responsabilité, dilemme, conflit, consensus...</li> <li>- respect, intégrité, engagement, parole donnée, impuissance...</li> <li>- normes, valeurs...</li> </ul> <p>Les principes fondamentaux du droit en France.            L'exercice professionnel et responsabilité : code de la santé publique, textes non codifiés, les principes de responsabilités...            Les droits des patients, leurs évolutions et le cadre législatif et réglementaire.            La confidentialité et le secret professionnel.            La fin de vie et la mort.            La démarche éthique, les différentes approches face à un dilemme éthique.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Recommandations pédagogiques</b></p> <p>Cette unité vise à donner à l'étudiant des bases solides et les moyens de les approfondir dans les domaines des valeurs et des droits humains. L'étudiant doit à la fois s'interroger sur son propre système de valeurs et être en capacité de comprendre celui des autres en fonction des références utilisées. Il doit apprendre à distinguer ce qui relève du droit, de la morale et de l'éthique, afin qu'il situe mieux son action de professionnel appartenant à une société située dans le contexte de l'humanité. Il doit comprendre l'importance des références et du sens dans son action et la nécessité du recul et de la réflexion, notamment exprimée en équipe, afin de mieux agir. Dans le souci de mettre les étudiants dans une démarche de questionnement, la formation alterne entre des apports de connaissances, des travaux de recherche et d'étude documentaires, et des modalités interactives avec les étudiants. L'ensemble des concepts est mobilisé tout au long de la formation, notamment dans les unités d'intégration.</p>		<p style="text-align: center;"><b>Modalités d'évaluation</b></p> <p>Évaluation écrite : contrôle de connaissances.            Évaluation écrite ou orale : démarche éthique (analyse de situation).</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances.            Justesse dans l'utilisation des notions.            Capacité d'analyse d'une situation.            Pertinence de l'analyse et du questionnement.</p>

**2. Sciences de la matière et de la vie, sciences médicales**

<b>Unité d'enseignement 2.1 : Anatomie générale et anatomie des membres</b>		
<b>Semestre : 1</b>	<b>Compétence : 2</b>	<b>ECTS : 2</b>
<b>CM : 20 heures</b>	<b>TD : 10 heures</b>	<b>TP : 25 heures</b>
<b>Pré-requis</b>		
Aucun		
<b>Objectifs</b>		
Acquérir les connaissances anatomiques indispensables à la mise en œuvre des différentes méthodes de diagnostic et de traitement. Acquérir une représentation spatiale des structures anatomiques. Faire les liens avec les explorations d'imagerie.		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Anatomie générale :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- historique,</li> <li>- terminologie et définitions,</li> <li>- la position anatomique de référence, l'orientation, les axes, les plans, les mouvements,</li> <li>- les régions anatomiques, les appareils et systèmes,</li> <li>- anatomie générale : des os, des articulations, des muscles, des vaisseaux,</li> <li>- l'anatomie générale du thorax et de l'abdomen.</li> </ul> <p>Anatomie des membres :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- anatomie descriptive, topographique, fonctionnelle et de surface,</li> <li>- ostéologie, arthrologie, myologie, vascularisation et innervation,</li> <li>- notions : d'histologie, cytologie, organogénèse.</li> </ul> <p>Radio-anatomie des membres :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- visualisation des plans de coupe et repérage dans l'espace,</li> <li>- notion de contraste radiologique,</li> <li>- reconnaissance des structures anatomiques.</li> </ul>		
<p style="text-align: center;"><b>Recommandations pédagogiques</b></p> <p>L'enseignement doit permettre aux étudiants d'appréhender les structures anatomiques et leurs rapports. Le lien doit être fait avec les différentes techniques d'imagerie. L'anatomie générale du thorax et de l'abdomen sera abordée en vue de l'UE 4.4.S1</p>		<p style="text-align: center;"><b>Modalités d'évaluation</b></p> <p>Évaluation écrite : contrôle de connaissances et/ou analyse de situation.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances. Justesse dans l'utilisation des concepts. Capacité d'analyse d'une situation.</p>

<b>Unité d'enseignement 2.2 : Anatomie du tronc</b>		
<b>Semestre : 2</b>	<b>Compétence : 2</b>	<b>ECTS : 2</b>
<b>CM : 35 heures</b>	<b>TD : 10 heures</b>	<b>TP : 20 heures</b>
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.1		
<b>Objectifs</b>		
Acquérir les connaissances anatomiques indispensables à la mise en œuvre des différentes méthodes de diagnostic et de traitement. Acquérir une représentation spatiale des structures anatomiques. Faire les liens avec les explorations d'imagerie.		
<b>Éléments de contenu</b>		
Parois (y compris rachis complet). Glandes mammaires. Cavité thoracique (poumons, médiastin). Abdomen (cavité péritonéale, espace rétro péritonéal). Pelvis (structures urinaires, génitales et digestives). Anatomie descriptive, topographique, fonctionnelle et de surface Ostéologie, arthrologie, myologie, vascularisation et innervation Organes glandes et cavités. Notions : d'histologie, cytologie, organogénèse. Radio-anatomie : <ul style="list-style-type: none"> <li>- repérage dans l'espace,</li> <li>- identification des structures,</li> <li>- description des rapports de voisinage.</li> </ul>		
<b>Recommandations pédagogiques</b> L'enseignement doit permettre aux étudiants d'appréhender les structures anatomiques et leurs rapports. Le lien doit être fait avec les différentes techniques d'imagerie.		<b>Modalités d'évaluation</b> Évaluation écrite : contrôle de connaissances et/ou analyse de situation.  <b>Critères d'évaluation</b> Exactitude des connaissances. Justesse dans l'utilisation des concepts. Capacité d'analyse d'une situation.

<b>Unité d'enseignement 2.3 : Anatomie tête et cou, système nerveux central</b>		
<b>Semestre : 3</b>	<b>Compétence : 2</b>	<b>ECTS : 3</b>
<b>CM : 35 heures</b>	<b>TD : 15 heures</b>	<b>TP : 19 heures</b>
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.1, UE 2.2		
<b>Objectifs</b>		
Acquérir les connaissances anatomiques indispensables à la mise en œuvre des différentes méthodes de diagnostic et de traitement. Acquérir une représentation spatiale des structures anatomiques. Faire les liens avec les explorations d'imagerie.		
<b>Éléments de contenu</b>		
Pour chaque territoire : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tête et cou,</li> <li>- Système nerveux central.</li> </ul> Anatomie descriptive, topographique, fonctionnelle et de surface. Ostéologie, arthrologie, myologie, vascularisation et innervation. Organes, glandes et cavités. Notions : d'histologie, cytologie, organogénèse. Radioanatomie : <ul style="list-style-type: none"> <li>- repérage dans l'espace,</li> <li>- les plans céphaliques de références,</li> <li>- identification des structures,</li> <li>- description des rapports de voisinage.</li> </ul>		
<b>Recommandations pédagogiques</b> L'enseignement doit permettre aux étudiants d'appréhender les structures anatomiques et leurs rapports. Le lien doit être fait avec les différentes techniques d'imagerie.		<b>Modalités d'évaluation</b> Évaluation écrite : contrôle de connaissances et/ou analyse de situation.  <b>Critères d'évaluation</b> Exactitude des connaissances. Justesse dans l'utilisation des concepts. Capacité d'analyse d'une situation.

<b>Unité d'enseignement 2.4 : Biologie cellulaire et moléculaire</b>		
<b>Semestre : 1</b>	<b>Compétence : 1</b>	<b>ECTS : 1</b>
<b>CM : 25 heures</b>	<b>TD : 3 heures</b>	<b>TP : 7 heures</b>
<b>Pré-requis</b>		
Aucun		
<b>Objectifs</b>		
<p>Identifier le vivant et ses caractéristiques.                      Développer une vision intégrée du fonctionnement du corps humain permettant d'en déduire les effets de certaines perturbations sur l'équilibre interne, notamment les effets des rayonnements ionisants sur la cellule et les tissus.                      S'approprier des connaissances de base en biologie cellulaire et moléculaire et en génétique.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Les molécules constitutives du vivant et leur fonction dans les équilibres ou déséquilibres biologiques.                      Le cycle cellulaire, les différenciations cellulaires, les types et structures de cellules, la notion de tissus.                      La communication intercellulaire, les récepteurs et médiateurs.                      La vie cellulaire et le fonctionnement des cellules excitables (nerveuses et musculaires).                      Les bases moléculaires de l'organisation et de la protection du génome humain.                      Les bases essentielles de la notion d'hérédité.                      L'information génétique et sa conservation, la transmission de l'information génétique et la synthèse des protéines.</p>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
<p>Cet enseignement donne des bases qui seront exploitées tout au long de la formation et notamment en radioprotection et oncologie.                      Les formateurs incitent les étudiants à faire des liens entre cet enseignement et les situations professionnelles qu'ils rencontreront dans leur futur métier.</p>		<p>Évaluation écrite.  <b>Critères d'évaluation</b>                      Exactitude des connaissances.                      Clarté des explications.                      Aptitude au raisonnement scientifique.</p>

<b>Unité d'enseignement 2.5 : Physiologie générale et physiologie, sémiologie et pathologie ostéo-articulaire</b>		
<b>Semestre : 1</b>	<b>Compétence : 1</b>	<b>ECTS : 2</b>
<b>CM : 30 heures</b>	<b>TD : 12 heures</b>	<b>TP : 13 heures</b>
<b>Pré-requis :</b>		
UE 2.1 et 2.4		
<b>Objectifs</b>		
<p>Physiologie et biologie générale :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- décrire les niveaux d'organisation du corps humain et leurs rapports ;</li> <li>- définir les concepts de vie, d'homéostasie, les systèmes de régulation, de santé et de maladie ;</li> <li>- définir le concept de fonction et citer les différentes fonctions de l'organisme.</li> </ul> <p>Physiologie ostéo articulaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- décrire la constitution et la fonction des tissus cartilagineux et osseux ;</li> <li>- décrire la constitution et le fonctionnement des articulations types.</li> </ul> <p>Sémiologie et pathologie ostéo articulaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- acquérir les bases de la sémantique médicale ;</li> <li>- pour les principales maladies acquérir les connaissances nécessaires à la compréhension des indications et permettre la prise en charge et la continuité des soins : étiologie, les signes cliniques et biologiques, les examens (techniques et résultats), les complications et les traitements les plus courants.</li> </ul>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Physiologie et biologie générale :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les niveaux d'organisation du corps humain : cellulaire, tissulaire, organique, systémique ;</li> <li>- l'interaction et l'interdépendance des systèmes ;</li> <li>- les appareils et systèmes : description et fonction ;</li> <li>- la structure générale et l'action du système immunitaire ;</li> <li>- concepts de vie, d'homéostasie, les systèmes de régulation, de santé et de maladie ;</li> <li>- les étapes de la vie, de la naissance à la mort, évolution et modification des systèmes.</li> </ul> <p>Physiologie ostéoarticulaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- fonctions du cartilage et du tissu osseux et des différents constituants ;</li> <li>- la croissance osseuse.</li> </ul> <p>Sémiologie et pathologie ostéoarticulaire, cutanée et musculaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les principaux syndromes et maladies touchant les différents systèmes abordés ;</li> <li>- pour chacun des syndromes étudiés : <ul style="list-style-type: none"> <li>- étiologie,</li> <li>- signes cliniques et biologiques,</li> <li>- imagerie diagnostique et sémiologie,</li> <li>- traitements les plus courants,</li> <li>- évolution.</li> </ul> </li> </ul>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
<p>Cet enseignement donne des bases qui seront exploitées tout au long de la formation. Les différents systèmes seront étudiés dans leur évolution (maturation et vieillissement). L'étudiant doit savoir utiliser un vocabulaire précis et adapté pour décrire le fonctionnement et le dysfonctionnement du corps humain. Le choix des maladies traitées est directement lié aux différents domaines d'intervention des manipulateurs. Les formateurs amènent les étudiants à faire les liens avec les situations professionnelles.</p>		<p>Évaluation écrite.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances. Clarté des explications. Aptitude au raisonnement scientifique.</p>

<b>Unité d'enseignement 2.6 : Physiologie, sémiologie et pathologie digestive et uronéphrologique</b>		
<b>Semestre</b> : 2	<b>Compétence</b> : 1	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 30 heures	<b>TD</b> : 10 heures	<b>TP</b> : 20 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.1, UE 2.2, UE 2.4 et UE 2.5		
<b>Objectifs</b>		
<p>Physiologie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- décrire les différentes étapes et la régulation de la digestion ;</li> <li>- décrire la fonction rénale et sa régulation, le fonctionnement des voies excrétrices.</li> </ul> <p>Sémiologie et pathologie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pour les principales maladies acquérir les connaissances nécessaires à la compréhension des indications et permettre la prise en charge et la continuité des soins : étiologie, les signes cliniques et biologiques, les examens (techniques et résultats), les complications et les traitements les plus courants.</li> </ul>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Physiologie des systèmes digestif et urinaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'appareil digestif : description, les processus, les régulations ;</li> <li>- l'appareil urinaire : description, les processus, les régulations.</li> </ul> <p>Sémiologie et pathologie des systèmes digestif et urinaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les principaux syndromes et maladies touchant les systèmes digestif et urinaire ;</li> <li>- pour chacun des syndromes étudiés : <ul style="list-style-type: none"> <li>- étiologie,</li> <li>- signes cliniques et biologiques,</li> <li>- imagerie diagnostique et sémiologie,</li> <li>- traitements les plus courants,</li> <li>- évolution.</li> </ul> </li> </ul>		
<p style="text-align: center;"><b>Recommandations pédagogiques</b></p> <p>Cet enseignement donne des bases qui seront exploitées tout au long de la formation. Les différents systèmes seront étudiés dans leur évolution (maturation et vieillissement). L'étudiant doit savoir utiliser un vocabulaire précis et adapté pour décrire le fonctionnement et le dysfonctionnement du corps humain. Le choix des maladies traitées est directement lié aux différents domaines d'intervention des manipulateurs. Les formateurs amènent les étudiants à faire les liens avec les situations professionnelles.</p>		<p style="text-align: center;"><b>Modalités d'évaluation</b></p> <p>Évaluation écrite : contrôle de connaissances et/ou analyse de situation.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances. Clarté des explications. Aptitude au raisonnement scientifique.</p>

<b>Unité d'enseignement 2.7 : Physiologie, sémiologie et pathologies vasculaires cardiaques, respiratoires, ORL</b>		
<b>Semestre</b> : 3	<b>Compétence</b> : 1	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 30 heures	<b>TD</b> : 10 heures	<b>TP</b> : 14 heures
Pré-requis UE 2.1, UE 2.2, UE 2.3, UE 2.4 et UE 2.5		
<b>Objectifs</b>		
<p>Physiologie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- décrire le fonctionnement du cœur et la régulation du rythme cardiaque ;</li> <li>- décrire la circulation sanguine et la régulation de la circulation ;</li> <li>- décrire le processus de la respiration et la régulation du rythme respiratoire ;</li> <li>- décrire le processus de la déglutition et de la phonation ;</li> <li>- décrire les fonctions auditive et vestibulaire.</li> </ul> <p>Sémiologie et pathologie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pour les principales maladies acquérir les connaissances nécessaires à la compréhension des indications et permettre la prise en charge et la continuité des soins : étiologie, les signes cliniques et biologiques, les examens (techniques et résultats), les complications et les traitements les plus courants.</li> </ul>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Physiologie cardiaque, vasculaire, ORL et respiratoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les rythmes cardiaques, la régulation du rythme ;</li> <li>- la circulation sanguine ;</li> <li>- le système lymphatique ;</li> <li>- la respiration, les échanges gazeux, les volumes respiratoires, la régulation de la respiration ;</li> <li>- ORL : L'audition, la déglutition, la respiration.</li> </ul> <p>Sémiologie et pathologie cardiaque, vasculaire, ORL et respiratoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les principaux syndromes et maladies touchant les systèmes cardio-vasculaire, lymphatique, ORL et respiratoire ;</li> <li>- le Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) et les maladies hématologiques ;</li> <li>- pour chacun des syndromes étudiés : <ul style="list-style-type: none"> <li>- étiologie,</li> <li>- signes cliniques et biologiques,</li> <li>- imagerie diagnostique et sémiologie,</li> <li>- traitements les plus courants,</li> <li>- évolution.</li> </ul> </li> </ul>		
<p style="text-align: center;"><b>Recommandations pédagogiques</b></p> <p>Cet enseignement donne des bases qui seront exploitées tout au long de la formation. Les différents systèmes seront étudiés dans leur évolution (maturation et vieillissement). L'étudiant doit savoir utiliser un vocabulaire précis et adapté pour décrire le fonctionnement et le dysfonctionnement du corps humain. Le choix des maladies traitées est directement lié aux différents domaines d'intervention des manipulateurs. Les formateurs amènent les étudiants à faire les liens avec les situations professionnelles.</p>		<p style="text-align: center;"><b>Modalités d'évaluation</b></p> <p>Évaluation écrite : contrôle de connaissances et/ou analyse de situation.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances. Clarté des explications. Aptitude au raisonnement scientifique.</p>

<b>Unité d'enseignement 2.8 : Physiologie, sémiologie et pathologies du système nerveux central et périphérique, psychiatrie</b>		
<b>Semestre</b> : 4	<b>Compétence</b> : 1	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 30 heures	<b>TD</b> : 10 heures	<b>TP</b> : 15 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.1 UE 2.3, UE 2.4 et 2.5		
<b>Objectifs</b>		
<p>Physiologie du système nerveux central et périphérique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- décrire le fonctionnement du système nerveux central : fonctions supérieures, motrices, sensibles et sensorielles ;</li> <li>- décrire le fonctionnement du système nerveux périphérique et autonome.</li> </ul> <p>Sémiologie et pathologie du système nerveux central et périphérique, psychiatrie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pour les principales maladies acquérir les connaissances nécessaires à la compréhension des indications et permettre la prise en charge et la continuité des soins : étiologie, les signes cliniques et biologiques, les examens (techniques et résultats), les complications et les traitements les plus courants.</li> </ul>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Physiologie du système nerveux central et périphérique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- organisation du système nerveux et fonctions des différentes structures : cerveau, cervelet, tronc cérébral, moelle épinière, les nerfs ;</li> <li>- l'influx nerveux (initiation, conduction, transmission synaptique) ;</li> <li>- la motricité : les aires de projection, les noyaux gris centraux, les voies nerveuses pyramidales et extra pyramidales ;</li> <li>- les organes sensoriels : les types de récepteurs, les voies nerveuses utilisées, aires de projection ;</li> <li>- la sensibilité : les différentes sensibilités (en particulier la douleur) et les voies nerveuses utilisées, aires de projection ;</li> <li>- les fonctions supérieures : la parole, la mémoire...</li> </ul> <p>Sémiologie et pathologie du système nerveux central et périphérique, psychiatrie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les principaux syndromes touchant le système nerveux central et périphérique et les principaux syndromes psychiatriques ;</li> <li>- pour chacun des syndromes étudiés : <ul style="list-style-type: none"> <li>- étiologie,</li> <li>- signes cliniques et biologiques,</li> <li>- imagerie diagnostique et sémiologie,</li> <li>- traitements les plus courants,</li> <li>- évolution.</li> </ul> </li> </ul>		
<p style="text-align: center;"><b>Recommandations pédagogiques</b></p> <p>Cet enseignement donne des bases qui seront exploitées tout au long de la formation. Les différents systèmes seront étudiés dans leur évolution (maturation et vieillissement). L'étudiant doit savoir utiliser un vocabulaire précis et adapté pour décrire le fonctionnement et le dysfonctionnement du corps humain. Le choix des maladies traitées sera directement lié aux différents domaines d'intervention des manipulateurs. Les formateurs amènent les étudiants à faire les liens avec les situations professionnelles.</p>		<p style="text-align: center;"><b>Modalités d'évaluation</b></p> <p>Évaluation écrite : contrôle de connaissances et/ou analyse de situation.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances. Clarté des explications. Aptitude au raisonnement scientifique.</p>

<b>Unité d'enseignement 2.9 : Physiologie, sémiologie et pathologie endocriniennes et de la reproduction, gynécologie et obstétrique</b>		
<b>Semestre : 4</b>	<b>Compétence : 1</b>	<b>ECTS : 2</b>
<b>CM : 30 heures</b>	<b>TD : 10 heures</b>	<b>TP : 15 heures</b>
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.1, UE 2.2, UE 2.3, UE 2.4 et 2.5		
<b>Objectifs</b>		
<p>Physiologie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- décrire la physiologie du système endocrinien ;</li> <li>- décrire les systèmes de régulation ;</li> <li>- décrire la physiologie de la reproduction.</li> </ul> <p>Sémiologie pathologie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pour les principales maladies, acquérir les connaissances nécessaires à la compréhension des indications et permettre la prise en charge et la continuité des soins : étiologie, les signes cliniques et biologiques, les examens (techniques et résultats), les complications et les traitements les plus courants.</li> </ul>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Physiologie du système endocrinien et de la reproduction :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- organes étudiées : hypothalamus, hypophyse, glandes thyroïde et parathyroïdes, pancréas, glandes surrénales, les organes génitaux féminins et masculins, les glandes mammaires ;</li> <li>- les hormones classification, production, modes de transport et modes d'action et de régulation, les boucles de rétroaction ;</li> <li>- gamétogenèse</li> </ul> <p>Sémiologie et pathologie du système endocrinien et de la reproduction :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les principaux syndromes touchant le système endocrinien et de la reproduction ;</li> <li>- pour chacun des syndromes étudiés : <ul style="list-style-type: none"> <li>- étiologie,</li> <li>- signes cliniques et biologiques,</li> <li>- imagerie diagnostique et sémiologie,</li> <li>- traitements les plus courants,</li> <li>- évolution.</li> </ul> </li> </ul> <p>Obstétrique. La grossesse. L'accouchement normal et dystocique.</p>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
<p>Cet enseignement donne des bases qui seront exploitées tout au long de la formation. Les différents systèmes sont étudiés dans leur évolution (maturation et vieillissement). L'étudiant doit savoir utiliser un vocabulaire précis et adapté pour décrire le fonctionnement et le dysfonctionnement du corps humain.</p> <p>Le choix des maladies traitées est directement lié aux différents domaines d'intervention des manipulateurs. Les formateurs amènent les étudiants à faire les liens avec les situations professionnelles.</p>		<p>Évaluation écrite : contrôle de connaissances et/ou analyse de situation.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances. Clarté des explications. Aptitude au raisonnement scientifique.</p>

<b>Unité d'enseignement 2.10 : Oncologie</b>		
<b>Semestre</b> : 3	<b>Compétence</b> : 1	<b>ECTS</b> : 1
<b>CM</b> : 15 heures	<b>TD</b> : 5 heures	<b>TP</b> : 5 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 1.1 S1, UE 2.4 et UE 3.11		
<b>Objectifs</b>		
<p>Citer les facteurs de la cancérogenèse.                      Décrire les différentes modalités de prévention et de dépistage.                      Décrire les principaux mécanismes de la croissance tumorale et les voies de diffusion.                      Décrire les principales modalités diagnostiques et thérapeutiques en oncologie et leurs associations.                      Intégrer les questions de santé publique induites par cette pathologie : impacts personnel et socioprofessionnel, organisation des soins, interdisciplinarité, prévention.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Caractéristiques des maladies cancéreuses (tumeurs, maladies hématologiques). Épidémiologie descriptive et analytique.                      Mécanismes de la cancérogenèse.                      Formes et évolution de la maladie (extension locale et à distance). Le diagnostic et les classifications.                      La prise en charge pluridisciplinaire.                      Psycho-oncologie.                      Campagne de dépistage et prévention des tumeurs malignes.                      Les différents acteurs (pouvoirs publics, institutions, réseaux, associations...). Principaux traitements.                      Introduction aux différentes techniques de radiothérapie.</p>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
<p>Cette UE vise à donner aux étudiants des bases nécessaires à la compréhension de la prise en charge des personnes soignées cancéreuses dans les différentes disciplines du métier.                      L'enseignement doit permettre à l'étudiant de se situer comme acteur des actions de santé et de soins élargis.</p>		<p>Évaluation écrite : contrôle de connaissances et/ou analyse de situation.  <b>Critères d'évaluation</b>                      Exactitude des connaissances.                      Justesse dans l'utilisation des concepts.                      Capacité d'analyse d'une situation.</p>

<b>Unité d'enseignement 2.11 : Physique fondamentale</b>		
<b>Semestre</b> : 1	<b>Compétence</b> : 2	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 30 heures	<b>TD</b> : 10 heures	<b>TP</b> : 10 heures
<b>Pré-requis</b>		
Aucun		
<b>Objectifs</b>		
<p>Posséder des connaissances spécifiques à l'utilisation des agents physiques dans le domaine médical.                      S'approprier et structurer les connaissances de physique sur lesquelles s'appuient les principes de l'imagerie médicale et de la radiologie thérapeutique.                      Expliquer les phénomènes physiques relatifs à la production des agents physiques, au fonctionnement des appareils, à l'obtention de signal, à la construction des images, à la réalisation de traitements.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Structure de l'atome et du noyau.                      Isotopes et radioactivité. Lois de désintégration radioactive.                      Spectroscopie.                      Électricité et magnétisme.                      Les ondes électromagnétiques et les rayonnements corpusculaires.                      Les ultrasons.                      Interactions des rayonnements électromagnétiques et des particules avec la matière.                      Notions de transfert d'énergie.</p>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
<p>Les outils mathématiques sont appliqués aux différents chapitres.                      Cette UE vise à donner aux étudiants les bases scientifiques indispensables à l'ensemble des UE consacrées à la technologie et aux applications dans le domaine médical.                      Cet enseignement doit permettre aux étudiants de faire le lien entre les lois fondamentales et la pratique professionnelle de manière à développer un esprit critique et d'analyse.</p>		<p>Évaluation écrite : questions de cours et exercices.  <b>Critères d'évaluation</b>                      Exactitude des connaissances et des résultats des exercices.</p>

**3. Sciences et techniques, fondements et méthodes en imagerie médicale diagnostique et thérapeutique, radiothérapie et explorations fonctionnelles**

<b>Unité d'enseignement 3.1 : Physique appliquée, introduction aux techniques d'imagerie, numérisation</b>		
<b>Semestre : 1</b>	<b>Compétence : 2</b>	<b>ECTS : 2</b>
<b>CM : 25 heures</b>	<b>TD : 15 heures</b>	<b>TP : 10 heures</b>
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.11		
<b>Objectifs</b>		
<p>Introduction aux techniques d'imagerie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- identifier les différentes techniques d'imagerie et leurs caractéristiques : imagerie par les Rayons X, Ultra-sons, résonance magnétique nucléaire et médecine nucléaire.</li> </ul> <p>Numérisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- décrire les principes théoriques et technologiques de la numérisation d'un signal ;</li> <li>- analyser une image numérique ;</li> <li>- expliquer l'intérêt des traitements simples et complexes des images numériques.</li> </ul>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Introduction aux techniques d'imagerie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- présentation des différentes techniques d'imagerie : imagerie par les Rayons X, Ultra-sons, Résonance magnétique nucléaire et médecine nucléaire ;</li> <li>- les différentes techniques et leurs principales caractéristiques ;</li> <li>- le rôle du manipulateur.</li> </ul> <p>Numérisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de l'information analogique à l'information numérique ;</li> <li>- l'image numérique :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- définition,</li> <li>- caractéristiques,</li> <li>- détection du signal,</li> <li>- construction,</li> <li>- traitements analyse et visualisation,</li> <li>- stockage et archivage.</li> </ul> </li> </ul>		
<p style="text-align: center;"><b>Recommandations pédagogiques</b></p> <p>Cet enseignement doit permettre à l'étudiant de repérer les différentes techniques d'imagerie avec leurs caractéristiques et de situer le rôle du manipulateur pour chacune d'elle.                      Cette UE vise à donner aux étudiants les bases scientifiques de l'exploitation des signaux permettant d'aborder l'aspect théorique des différentes techniques d'explorations médicales.                      Cet enseignement doit permettre aux étudiants de faire le lien entre les principes théoriques et la pratique professionnelle de manière à développer un esprit d'analyse et une attitude critique vis à vis des technologies utilisées.                      Cette UE doit s'appuyer sur des travaux pratiques.</p>		<p style="text-align: center;"><b>Modalités d'évaluation</b></p> <p>Évaluation écrite : contrôle des connaissances et exercices.                      L'épreuve écrite peut être complétée par une épreuve pratique sur console de traitement d'images.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances.                      Capacité d'analyse d'une situation.                      Pertinence des outils sélectionnés et de la justification de leurs choix.</p>

<b>Unité d'enseignement 3.2 : Physique appliquée et technologie en imagerie radiologique</b>		
<b>Semestre : 1</b>	<b>Compétence : 2</b>	<b>ECTS : 3</b>
<b>CM : 35 heures</b>	<b>TD : 10 heures</b>	<b>TP : 25 heures</b>
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.11 et UE 3.1		
<b>Objectifs</b>		
<p>Expliquer les modalités de production des rayons X.                      Expliquer les principes de construction en radiologie de projection et scanographique.                      Décrire la chaîne d'acquisition de l'image en radiologie de projection et scanographie.                      Identifier les paramètres et expliquer leur influence sur la qualité de l'image et la radioprotection en radiologie de projection et scanographie.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Production des rayons X. Analyse spectrale. Description et fonctionnement du générateur et du tube à rayons X.                      Optimisation des doses pour la radioprotection.                      Gestion des artefacts.                      Radiologie de projection :                      - description et principes de fonctionnement des différents éléments de la chaîne radiologique ;                      - les éléments additionnels de la chaîne radiologique ;                      - les principes fondamentaux de la formation de l'image ;                      - les paramètres d'acquisition ;                      - facteurs de qualité et traitement de l'image ;                      - les différents appareillages en imagerie radiologique ;                      - les indicateurs de dose en radiologie de projection ;                      - les axes d'évolution et de recherche.                      Scanographie :                      - les bases physiques et technologiques de la scanographie ;                      - les modalités de la reconstruction de l'image scanographique ;                      - les paramètres d'acquisition ;                      - facteurs de qualité et traitement de l'image ;                      - les différents types de scanographes ;                      - les indicateurs de dose en scanographie ;                      - les axes d'évolution et de recherche.                      Ostéodensitométrie :                      - les bases physiques et technologiques ;                      - les différents appareillages.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Recommandations pédagogiques</b></p> <p>Cette UE est fondamentale pour la compréhension des mécanismes d'acquisition des images radiologiques et conditionne l'exercice professionnel.                      Cet enseignement doit permettre aux étudiants de faire le lien entre les principes théoriques et la pratique professionnelle de manière à développer un esprit d'analyse et une attitude critique vis à vis des technologies utilisées.</p>		<p style="text-align: center;"><b>Modalités d'évaluation</b></p> <p>Évaluation écrite : contrôle de connaissances et/ou analyse de situation.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances.                      Capacité d'analyse d'une situation.                      Pertinence des outils sélectionnés et de la justification de leurs choix.</p>

<b>Unité d'Enseignement 3.3 : Physique appliquée et technologie en remnographie</b>		
<b>Semestre</b> : 3	<b>Compétence</b> : 2	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 30 heures	<b>TD</b> : 10 heures	<b>TP</b> : 14 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.11 et 3.1		
<b>Objectifs</b>		
Expliquer les principes de l'Imagerie par résonance magnétique, de l'acquisition du signal à l'obtention de l'image. Identifier l'impact des différents paramètres sur l'obtention de l'image (qualité, contraste et durée d'acquisition). Identifier, évaluer les risques liés aux champs magnétiques et aux ondes radiofréquences.		
<b>Éléments de contenu</b>		
Physique appliquée : <ul style="list-style-type: none"> <li>- le magnétisme nucléaire ;</li> <li>- excitation, phénomène de résonance ;</li> <li>- la relaxation ;</li> <li>- les séquences de base ;</li> <li>- l'acquisition, le codage du signal et la reconstruction de l'image et la durée d'acquisition des séquences ;</li> <li>- le contraste en remnographie ;</li> <li>- les facteurs de qualité image ;</li> <li>- les axes d'évolution et de recherche.</li> </ul> Technologie : <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'instrumentation en remnographie Les différents appareillages, les antennes... ;</li> <li>- la gestion des artefacts ;</li> <li>- l'optimisation du signal et options des séquences ;</li> <li>- l'imagerie rapide ;</li> <li>- l'imagerie de flux, l'imagerie fonctionnelle et l'imagerie parallèle... ;</li> <li>- notions fondamentales de sécurité en remnographie.</li> </ul>		
<b>Recommandations pédagogiques</b> Cette UE vise à donner aux étudiants les bases scientifiques indispensables permettant d'aborder l'aspect pratique et clinique des explorations en remnographie. Cet enseignement doit permettre aux étudiants de faire le lien entre les principes théoriques et la pratique professionnelle de manière à développer un esprit d'analyse et une attitude critique vis à vis des technologies utilisées.		<b>Modalités d'évaluation</b> Évaluation écrite : contrôle de connaissances et/ou analyse de situation.  <b>Critères d'évaluation</b> Exactitude des connaissances. Capacité d'analyse d'une situation. Pertinence des outils sélectionnés et de la justification de leurs choix.

<b>Unité d'Enseignement 3.4 : Physique appliquée et technologie en médecine nucléaire et radiothérapie interne vectorisée</b>		
<b>Semestre</b> : 2	<b>Compétence</b> : 2	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 20 heures	<b>TD</b> : 10 heures	<b>TP</b> : 20 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.11, UE 3.1, UE 3.2, UE 3.8 et UE 3.9		
<b>Objectifs</b>		
Expliquer le fonctionnement des dispositifs d'imagerie en médecine nucléaire. Identifier l'impact des différents paramètres sur l'obtention de l'image. Identifier les risques et faire le lien avec les principes de radioprotection.		
<b>Éléments de contenu</b>		
Principe de fonctionnement des gamma caméras et des tomographes par émission de positons : physique des détecteurs. Différents appareillages (appareils multimodalités...) Les différents modes d'acquisitions. Les modes de correction d'images. Principes et méthodes d'analyse et de traitement d'images. Principe de l'activimètre. Les axes d'évolution et de recherche.		
<b>Recommandations pédagogiques</b> Cette UE vise à donner aux étudiants les bases scientifiques indispensables permettant d'aborder l'aspect pratique et clinique des explorations et traitements en médecine nucléaire. Cet enseignement doit permettre aux étudiants de faire le lien entre les principes théoriques et la pratique professionnelle de manière à développer un esprit d'analyse et une attitude critique vis à vis des technologies utilisées.		<b>Modalités d'évaluation</b> Évaluation écrite des connaissances.  <b>Critères d'évaluation</b> Exactitude des connaissances. Capacité d'analyse d'une situation. Pertinence des outils sélectionnés et de la justification de leurs choix.

<b>Unité d'enseignement 3.5 : Physique appliquée et technologie en ultrasonographie et en explorations électrophysiologiques</b>		
<b>Semestre : 4</b>	<b>Compétence : 2</b>	<b>ECTS : 1</b>
<b>CM : 10 heures</b>	<b>TD : 9 heures</b>	<b>TP : 9 heures</b>
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.5 et UE 2.11		
<b>Objectifs</b>		
Expliquer les principes physiques mis en œuvre en explorations électrophysiologiques et en ultrasonographie Décrire les techniques et équipements utilisés en explorations électrophysiologiques et en ultrasonographie		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Échographie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bases théoriques physiques de la propagation des ultrasons dans la matière, effet doppler, construction du signal ;</li> <li>- les différents appareillages et choix des sondes ;</li> <li>- effets biologiques des ultrasons ;</li> <li>- optimisation du signal et gestion des artefacts ;</li> <li>- avantages, inconvénients et limites des techniques ultrasonores ;</li> <li>- les axes d'évolution et de recherche.</li> </ul> <p>Explorations électrophysiologiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rappels physiologiques et bases physiques ;</li> <li>- recueil et enregistrement des signaux électriques ;</li> <li>- les différents appareillages ;</li> <li>- optimisation du signal et gestion des artefacts ;</li> <li>- les axes d'évolution et de recherche.</li> </ul>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
<p>Cette UE vise à donner aux étudiants les bases scientifiques indispensables permettant d'aborder l'aspect pratique et clinique en explorations électrophysiologiques et en ultrasonographie. Cet enseignement doit permettre aux étudiants de faire le lien entre les principes théoriques et la pratique professionnelle de manière à développer un esprit d'analyse et une attitude critique vis à vis des technologies utilisées.</p>		<p>Évaluations des connaissances. <b>Critères d'évaluation</b> Exactitude des connaissances. Capacité d'analyse d'une situation. Pertinence des outils sélectionnés et de la justification de leurs choix.</p>

<b>Unité d'enseignement 3.6 : Physique appliquée et technologie en radiothérapie</b>		
<b>Semestre : 2</b>	<b>Compétence : 2</b>	<b>ECTS : 2</b>
<b>CM : 30 heures</b>	<b>TD : 10 heures</b>	<b>TP : 10 heures</b>
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.10, UE 2.11, UE 3.1 UE 3.2, UE 3.8		
<b>Objectifs</b>		
<p>Identifier les spécificités de production des rayonnements utilisés en radiothérapie. Décrire les principes de fonctionnement des appareils. Identifier les particularités des équipements d'imagerie à visée dosimétrique et leur environnement. Décrire les caractéristiques physiques des faisceaux utilisés. Expliquer les principes de fonctionnement et l'intérêt des modificateurs de faisceaux. Identifier l'impact des différents paramètres sur le traitement. Identifier les risques liés à l'utilisation des appareils de traitement.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Production et caractéristiques des faisceaux utilisés selon les appareils. Principes de fonctionnement et description des appareils de traitement et de leur environnement. Les techniques de modification de faisceau. Les paramètres de traitement et leur influence sur la dose délivrée. Principes de fonctionnement et description des équipements d'imagerie dédiés à la radiothérapie. Données informatiques. Réseaux. Éléments matériels de la chaîne de traitement. Dispositifs de contrôle et de sécurité. Les axes d'évolution et de recherche.</p>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
<p>Cette UE doit mettre l'accent sur l'utilisation de ces appareils délivrant des doses élevées et les impacts en matière de sécurité. Une attention particulière doit être portée quant à la prise de conscience des étudiants par rapport aux risques encourus par la personne soignée au regard des bénéfices attendus. L'organisation du travail doit être développée en précisant les obligations de signalement de tout dysfonctionnement des appareils.</p>		<p>Évaluation écrite des connaissances. <b>Critères d'évaluation</b> Exactitude des connaissances. Capacité d'analyse d'une situation. Pertinence des outils sélectionnés et de la justification de leurs choix.</p>

<b>Unité d'enseignement 3.7 : Réseaux d'images et de données</b>		
<b>Semestre : 5</b>	<b>Compétence : 3</b>	<b>ECTS : 1</b>
<b>CM : 15 heures</b>	<b>TD : 10 heures</b>	<b>TP : 15 heures</b>
<b>Pré-requis</b>		
UE 3.1		
<b>Objectifs</b>		
<p>Décrire les principes des systèmes d'information administratif et médical en vue de leur utilisation. Identifier les caractéristiques des différents systèmes de réseaux informatiques.</p> <p>Utiliser les systèmes de gestion, d'archivage et de stockage des données radiologiques.</p> <p>Respecter les règles de sécurité dont celles d'identitovigilance.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Les systèmes informatiques de gestion de données : systèmes d'Informations radiologiques, systèmes d'informations hospitaliers...</p> <p>Systèmes informatiques dédiés à l'image, format d'images.</p> <p>Les systèmes réseaux d'images et d'archivage.</p> <p>Les outils de gestion de données : stations de consultations, stations dédiées. Le stockage des données médicales.</p> <p>Télésurveillance et intégration aux actes de télé médecine et e-santé.</p> <p>Le cadre législatif et réglementaire relatif à la sécurité.</p> <p>Perspectives du traitement des signaux et des technologies numériques (imagerie médicale, chirurgie assistée...).</p>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
<p>Cette UE doit être illustrée à partir d'exemples concrets et de mises en situation.</p> <p>Elle est adossée aux objectifs de stages correspondants.</p>		<p>Évaluation des connaissances et exercices pratiques.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances.</p> <p>Capacité d'analyse d'une situation.</p> <p>Pertinence des outils sélectionnés et de la justification de leurs choix.</p>

<b>Unité d'enseignement 3.8 : Radiobiologie, radioprotection : principes fondamentaux</b>		
<b>Semestre : 1</b>	<b>Compétence : 4</b>	<b>ECTS : 3</b>
<b>CM : 25 heures</b>	<b>TD : 15 heures</b>	<b>TP : 25 heures</b>
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.4 et UE 2.11		
<b>Objectifs</b>		
<p>Expliquer les mécanismes d'action des rayonnements ionisants et leurs effets sur les cellules et les tissus vivants.</p> <p>Expliquer les mécanismes de réparation cellulaire.</p> <p>Préciser les liens entre les effets biologiques des rayonnements et les principes fondamentaux de la radioprotection.</p> <p>Expliquer la différenciation des actions sur les tissus sains et les tumeurs.</p> <p>Définir les grands principes de la radioprotection et ses implications médico-légales.</p> <p>Acquérir les règles de base de sécurité des patients, des travailleurs et du public.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Radiobiologie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bases fondamentales : apoptose, protection du génome et létalité cellulaire ;</li> <li>- dépôt d'énergie et mécanismes de création des lésions – notion de dose ;</li> <li>- les étapes des processus d'interaction : physique, chimique, biologique ;</li> <li>- grands paramètres de la radiobiologie appliquée : cycle cellulaire, radiosensibilité intrinsèque, facteurs temps, effet oxygène ;</li> <li>- les effets tissulaires : effets déterministes, effets stochastiques - effets précoces, effets tardifs.</li> </ul> <p>Les bases et principes de la radioprotection :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les grands types d'exposition du public, patients et professionnels ;</li> <li>- les grandeurs, unités et indicateurs de dose ;</li> <li>- les principes fondamentaux de la radioprotection : justification optimisation et limitation ;</li> <li>- les équipements, les applications pratiques dans les différentes spécialités ;</li> <li>- les outils de contrôles et de traçabilité ;</li> <li>- les moyens de radioprotection : équipements de protection collectifs et individuels L'organisation de la radioprotection au niveau des établissements de santé Conditions d'utilisation des dispositifs de surveillance dosimétrique individuels.</li> </ul>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
<p>Cet enseignement contribue à donner à l'étudiant dès le début de la formation une assise professionnelle construite autour du risque radiologique.</p> <p>Cet enseignement peut s'appuyer sur l'étude de courbes de survie cellulaire.</p> <p>Cette UE doit permettre à l'étudiant d'aborder les stages avec les connaissances nécessaires pour comprendre les problématiques et ne mettre en danger ni lui ni les autres.</p>		<p>Évaluation écrite des connaissances.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances.</p> <p>Pertinence dans l'argumentation des mesures à prendre en fonction des risques encourus.</p>

<b>Unité d'enseignement 3.9 : Pharmacologie générale, médicaments diagnostiques et médicaments radiopharmaceutiques</b>		
<b>Semestre : 2</b>	<b>Compétence : 2</b>	<b>ECTS : 2</b>
<b>CM : 30 heures</b>	<b>TD : 5 heures</b>	<b>TP : 20 heures</b>
<b>Pré-requis</b>		
UE2.5, UE3.8, UE3.10 et UE4.1		
<b>Objectifs</b>		
<p>Aborder les exigences techniques et réglementaires propres aux pharmacies à usage intérieur (PUI).                      Identifier les démarches qualité propres aux opérations pharmaceutiques.                      Repérer les familles thérapeutiques, leurs indications, leurs effets secondaires, les interactions médicamenteuses, les contre-indications et les patients à risque.                      Décrire les mécanismes d'action, d'absorption et d'élimination des médicaments.                      Aborder l'environnement propre aux préparations de médicaments radiopharmaceutiques en Zone à Atmosphère Contrôlée (ZAC).                      Expliquer les règles et les modalités d'administration des médicaments et repérer les risques majeurs. Respecter la législation.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>La PUI :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CSP produits pharmaceutiques et législation hospitalière ;</li> <li>- bonnes pratiques, vigilances, iatrogénie médicamenteuse.</li> </ul> <p>Pharmacologie générale :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les familles thérapeutiques les indications, les modes d'actions et les interactions médicamenteuses ;</li> <li>- la prescription, les risques et dangers de la médication.</li> </ul> <p>Les médicaments diagnostiques en imagerie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les produits de contraste en imagerie, modificateurs du comportement ;</li> <li>- indications, contre-indications, précautions, mise sous forme appropriée et administration ;</li> <li>- la pharmacocinétique.</li> </ul> <p>Les médicaments radiopharmaceutiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- définition, les différents produits radio pharmaceutiques ;</li> <li>- utilisation et paramétrage des équipements de mesure d'activité et de contrôle des médicaments radiopharmaceutiques ;</li> <li>- reconstitution, préparation et mise sous forme appropriée des médicaments radiopharmaceutiques y compris ceux prêts à l'emploi dans le respect des bonnes pratiques ;</li> <li>- gestion des produits : approvisionnement, stockage, gestion des déchets ;</li> <li>- mesure de l'activité en tenant compte de la décroissance radioactive ;</li> <li>- délivrance administration, traçabilité ;</li> <li>- la pharmacocinétique ;</li> <li>- contrôles de qualité des médicaments radiopharmaceutiques.</li> </ul> <p>La Zone à atmosphère contrôlée (ZAC) en radiopharmacie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- définition et principe d'une ZAC ;</li> <li>- locaux, matériels équipements comportements adaptés, qualification, maintenance, contrôles...</li> </ul>		
<p style="text-align: center;"><b>Recommandations pédagogiques</b></p> <p>Cette UE est centrée sur la connaissance des familles thérapeutiques et des effets des médicaments. Les étudiants peuvent utiliser des situations vues en stage et sont amenés à se poser les bonnes questions quant à l'usage des médicaments.                      Leurs compétences doivent être vérifiées plus particulièrement quant à l'utilisation des médicaments radiopharmaceutiques en médecine nucléaire et des produits de contraste en imagerie.                      Cette UE doit comporter outre les enseignements magistraux, un temps d'enseignement dirigé spécifique à la pratique en radiopharmacie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- calcul de dose ;</li> <li>- manipulation sous hotte à produit fictif ;</li> <li>- démarche qualité traçabilité, circuit du médicament, gestion des contaminations ;</li> <li>- contrôle qualité des équipements de mesure d'activité et des médicaments radiopharmaceutiques.</li> </ul>		<p style="text-align: center;"><b>Modalités d'évaluation</b></p> <p>Évaluation écrite des connaissances avec exercices de calcul d'activité (médicaments radiopharmaceutiques).</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances.                      Rigueur de l'analyse dans les calculs d'activité.</p>

<b>Unité d'enseignement 3.10 : Hygiène et prévention des infections</b>		
<b>Semestre : 1</b>	<b>Compétence : 5</b>	<b>ECTS : 2</b>
<b>CM : 20 heures</b>	<b>TD : 10 heures</b>	<b>TP : 20 heures</b>
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.5		
<b>Objectifs</b>		
Identifier les mécanismes d'action des agents infectieux Maîtriser les règles d'hygiène utilisées dans les établissements de soins et en argumenter l'usage		
<b>Éléments de contenu</b>		
Les agents infectieux. Les mécanismes d'action des agents infectieux sur l'organisme humain : la relation hôte-agent infectieux, les modes de transmission, les facteurs de sensibilité, la notion de résistance. Les infections afférentes aux soins, épidémiologie, coût, impact social... Les instances nationales, régionales et locales : missions et modalités d'action. Hygiène hospitalière : personnel, matériel, locaux, circuits, produits. Pré-désinfection, nettoyage, désinfection, décontamination, stérilisation. Précautions standards et précautions complémentaires, isolement protecteur. Protocoles d'hygiène.		
<b>Recommandations pédagogiques</b> Cet enseignement vise à relier les connaissances scientifiques sur l'infectiologie aux mesures pratiques d'hygiène dans les soins. La place de cette UE, en premier semestre, permet de donner à l'étudiant les règles d'hygiène nécessaires à son arrivée en stage.		<b>Modalités d'évaluation</b> Évaluation écrite des connaissances et exercices pratiques.  <b>Critères d'évaluation</b> Exactitude des connaissances. Identification des règles d'hygiène. Pertinence de l'argumentation dans leur utilisation.

<b>Unité d'enseignement 3.11 : Concepts de soins et raisonnement clinique</b>		
<b>Semestre : 1</b>	<b>Compétence : 1</b>	<b>ECTS : 1</b>
<b>CM : 10 heures</b>	<b>TD : 10 heures</b>	<b>TP : 5 heures</b>
<b>Pré-requis</b>		
UE1.1 S1		
<b>Objectifs</b>		
Définir le concept de soin. Identifier les problèmes réels et potentiels d'une personne en situation de soin. S'approprier le raisonnement clinique en situation professionnelle. Mettre en évidence les habiletés nécessaires à sa construction.		
<b>Éléments de contenu</b>		
Nature, origine et évolution de la discipline des soins (l'homme, la santé, la maladie, la dépendance). Différents modèles conceptuels des soins. Caractéristiques de la personne soignée. Rôles et attitudes attendues du professionnel de santé. Les bases de la communication. Notions d'autonomie et d'accompagnement. Démarche clinique : <ul style="list-style-type: none"> <li>- recueil de données (signes, symptômes, indices, informations...);</li> <li>- analyse des besoins (différents type de besoins);</li> <li>- diagnostic clinique (formulation, approche taxonomique);</li> <li>- méthodes et opérations mentales du raisonnement clinique.</li> </ul> Différents outils supports (transmissions, dossier patient...) Faire le lien avec les aspects réglementaires et législatifs actuels. Les caractéristiques de la situation clinique et le raisonnement clinique du manipulateur d'électroradiologie médicale : prescription de l'examen, analyse des caractéristiques de la personne soignée, analyse du dossier médical et radiologique, étude de problème de soins, de santé et de sécurité en service d'imagerie, d'explorations fonctionnelles, de radiothérapie et de médecine nucléaire.		
<b>Recommandations pédagogiques</b> Cette UE vise à positionner la pratique du soin dans une démarche réflexive dans laquelle l'étudiant prend en compte les situations de santé et de soins vécues par les personnes. L'enseignement contribue à donner dès le début de la formation à l'étudiant un positionnement professionnel construit autour de la réflexion et du questionnement. Il est mis en évidence la nécessité d'utiliser une méthode structurée et de réaliser des soins respectueux et empathiques. L'ensemble de ces connaissances sera mobilisé et renforcé au cours des UE du domaine 4 (interventions).		<b>Modalités d'évaluation</b> Travail écrit d'analyse d'une situation clinique posant un questionnement professionnel.  <b>Critères d'évaluation</b> Pertinence de la situation choisie. Pertinence des concepts mobilisés. Pertinence de l'analyse et du questionnement.

**4. Sciences et techniques, interventions en imagerie médicale diagnostique et thérapeutique, radiothérapie et explorations fonctionnelles**

<b>Unité d'enseignement 4.1 S1 : Techniques de soins</b>		
<b>Semestre : 1</b>	<b>Compétence : 2</b>	<b>ECTS : 2</b>
<b>CM : 10 heures</b>	<b>TD : 20 heures</b>	<b>TP : 10 heures</b>
<b>Pré-requis</b>		
UE 3.10		
<b>Objectifs</b>		
<p>Maîtriser les actes réalisés en vue du confort et de la surveillance clinique de la personne.                      Maîtriser les techniques de soins participant au diagnostic et traitement.                      Adapter les activités de soins aux besoins exprimés ou implicites de la personne de façon pertinente au regard des bonnes pratiques.                      Appliquer les principes d'ergonomie et de manutention dans la pratique professionnelle.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Concept du bien-être en fonction du contexte et de la culture : dignité, pudeur, intimité.                      Principe, préparation, réalisation, surveillance et traçabilité des soins autorisés par le code de santé publique.                      Soins de confort et de bien-être : hygiène corporelle, alimentation, élimination, repos et sommeil.                      Soins liés à la mobilisation, prévention et traitement des escarres.                      Paramètres vitaux : température, pouls artériel, tension artérielle, respiration, saturation.                      Recueil des données biologiques obtenues par des techniques à lecture instantanée.                      Habillage et équipement individuel stérile, spécificité en zone à atmosphère et environnement contrôlée.                      Préparation cutanée.                      Pansements, ablation de fils.                      Injections :                      - précautions avant administration d'un médicament ;                      - pose, utilisation et surveillance des voies d'accès sous cutanée, intra musculaire, intraveineuse ;                      - préparation, pose et surveillance de perfusions ;                      - calcul et débit de dose.                      Prélèvements veineux et capillaires, glycémie capillaire.                      Ergonomie et techniques de manutention.</p>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
<p>Les connaissances de physiologie et d'anatomie nécessaires à la mise en place de ces techniques doivent être abordées.                      Les contenus de cet enseignement doivent permettre de prendre en charge les actes décrits dans le code de la santé publique.                      Les méthodes de pédagogie active et les simulations doivent être particulièrement développées.                      Ces enseignements et connaissances doivent être mobilisés tout au long de la formation, au cours des UE ultérieures et des stages.                      La maîtrise des actes sera évaluée au cours des stages.</p>		<p>Mise en situation simulée et/ou évaluation des connaissances.  <b>Critères d'évaluation</b>                      Pertinence des connaissances mobilisées.                      Réalisation conforme aux bonnes pratiques.</p>

<b>Unité d'enseignement 4.1 S2 : Techniques de soins</b>		
<b>Semestre</b> : 2	<b>Compétence</b> : 2	<b>ECTS</b> : 1
<b>CM</b> : 5 heures	<b>TD</b> : 10 heures	<b>TP</b> : 7 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 3.10, UE 4.1 S1		
<b>Objectifs</b>		
Maîtriser les actes réalisés en vue du confort, de la surveillance clinique et la continuité des soins. Maîtriser les techniques de soins participant au diagnostic et traitement. Adapter les activités de soins aux besoins exprimés ou implicites de la personne de façon pertinente au regard des bonnes pratiques.		
<b>Éléments de contenu</b>		
Soins nécessaire à la continuité des soins et prise en charge lors des transferts de patients. Préparation et surveillance des drains, sondes et matériel médicochirurgical. Pose de sondes : urinaire, nasojéjunale, rectale, vaginale. Aspirations oropharyngées et endo-trachéales, soins de trachéotomie. Préparation, mise en œuvre et surveillance des aérosols y compris radioactifs. Préparation, mise en œuvre et surveillance des gaz médicaux (oxygénothérapie, analgésie...) Préparation, mise en œuvre et surveillance d'injecteurs automatiques et seringues auto-poussées. Injections : <ul style="list-style-type: none"> <li>- utilisation des cathéters centraux, des cathéters centraux à insertion périphériques et des chambres implantables ;</li> <li>- injection par voie artérielle ;</li> <li>- utilisation des stomies.</li> </ul>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
Les connaissances de physiologie et d'anatomie nécessaires à la mise en place de ces techniques doivent être abordées. Les contenus de cet enseignement doivent permettre de prendre en charge les actes décrits dans le code de la santé publique. Les méthodes de pédagogie active et les simulations doivent être particulièrement développées. Ces enseignements et connaissances doivent être mobilisés tout au long de la formation, au cours des UE ultérieures et des stages. La maîtrise des actes sera évaluée au cours des stages.		Mise en situation simulée et/ou évaluation des connaissances.  <b>Critères d'évaluation</b> Pertinence des connaissances mobilisées. Réalisation conforme aux bonnes pratiques.

<b>Unité d'enseignement 4.2 : Relation de soin et communication avec la personne soignée</b>		
<b>Semestre</b> : 3	<b>Compétence</b> : 6	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 15 heures	<b>TD</b> : 20 heures	<b>TP</b> : 19 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 1.1, UE 1.3 et UE 3.11		
<b>Objectifs</b>		
Conduire une relation aidante avec la personne soignée en tenant compte de son âge, de ses ressources et intégrer ces dimensions dans son environnement. Établir un contact adapté au cadre de référence de la personne soignée et à l'acte à réaliser afin de définir une stratégie de soin. Identifier les concepts de communication et de distances interpersonnelles, de relation aidante, de toucher dans les soins.		
<b>Éléments de contenu</b>		
La communication verbale et non verbale. La relation communication aidante. Le toucher dans les soins. La juste distance dans les soins. Les troubles de la personnalité et leurs influences sur la communication avec la personne soignée. Les contextes spécifiques : détresse, soins palliatifs, fin de vie, deuil, conflits, violence. La gestion des émotions. La douleur : influence sur la communication, évaluation, adaptation, collaboration interprofessionnelle. Traçabilité. L'information et l'éducation du patient et de son entourage.		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
Les étudiants utilisent l'analyse de la pratique pour comprendre les différentes situations de communication rencontrées en stage. Les étudiants doivent comprendre l'influence de leur positionnement dans leurs relations interpersonnelles. L'ensemble de ces connaissances sera mobilisé et renforcé au cours des UE du domaine 4. Place des patients et des associations d'usagers, place des aidants.		Travail d'analyse d'une situation de communication posant un questionnaire professionnel.  <b>Critères d'évaluation</b> Pertinence de l'analyse et du questionnaire.

<b>Unité d'enseignement 4.3 : Gestes et soins d'urgence</b>		
<b>Semestre</b> : 2	<b>Compétence</b> : 2	<b>ECTS</b> : 1
<b>CM</b> : 6 heures	<b>TD</b> : 15 heures	<b>TP</b> : 5 heures
<b>Pré-requis</b>		
Aucun		
<b>Objectifs</b>		
Identifier l'urgence à caractère médical. Pratiquer les gestes et soins permettant de porter secours en attendant l'arrivée d'une équipe médicale.		
<b>Éléments de contenu</b>		
Prise en charge des urgences vitales. Prise en charge des urgences potentielles. Risques collectifs. Alerte. Gestes et protocoles de soins d'urgences. Organisation de la médecine d'urgence. Plans de secours.		
<p style="text-align: center;"><b>Recommandations pédagogiques</b></p> Cet enseignement est conforme à l'arrêté du 30 décembre 2014 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence. Il se fait sous la responsabilité du médecin directeur scientifique et pédagogique d'un centre d'enseignement des soins d'urgence. Travailler en groupe doit permettre aux étudiants de prendre conscience de leur manière personnelle d'aborder la question de l'urgence. La pédagogie active est privilégiée.		<p style="text-align: center;"><b>Modalités d'évaluation</b></p> Présence et participation active aux enseignements. L'attestation de niveau 2 est délivrée en fin de formation. <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> Conformes à l'arrêté du 30 décembre 2014 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence.

<b>Unité d'enseignement 4.4 S1 : Explorations radiologiques de projection</b>		
<b>Semestre</b> : 1	<b>Compétence</b> : 2	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 15 heures	<b>TD</b> : 15 heures	<b>TP</b> : 20 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.1, UE 3.1, UE 3.2 et UE 3.8		
<b>Objectifs</b>		
Maîtriser le fonctionnement du matériel d'imagerie de projection. Mettre en œuvre les examens radiologiques étudiés dans le respect des règles de bonnes pratiques. Intégrer les critères de qualité des explorations radiologiques de projection. Mettre en œuvre les principes et règles de radioprotection.		
<b>Éléments de contenu</b>		
Explorations radiologiques ostéoarticulaires hors rachis et crâne. Explorations radiologiques du thorax. Pour chaque exploration : <ul style="list-style-type: none"> <li>- préparation du patient somatique et psychologique ;</li> <li>- technique de réalisation ;</li> <li>- résultats, critères de qualité ;</li> <li>- anatomie radiologique descriptive ;</li> <li>- règles de radioprotection.</li> </ul>		
<p style="text-align: center;"><b>Recommandations pédagogiques</b></p> L'étudiant doit être capable de réaliser les explorations radiologiques en prenant en compte les impératifs techniques et le contexte clinique. L'enseignement visera l'acquisition de la méthodologie de réalisation des explorations radiologiques. La mise en situation simulée doit être systématique. Ces enseignements et connaissances doivent être mobilisés tout au long de la formation et au cours des stages. La maîtrise des actes est évaluée au cours des stages.		<p style="text-align: center;"><b>Modalités d'évaluation</b></p> Évaluation écrite. Mise en situation simulée. <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> Exactitude des connaissances. Maîtrise de l'analyse de la situation. Technique adaptée et conforme à la prescription.

<b>Unité d'enseignement 4.4 S2 : Explorations radiologiques de projection</b>		
<b>Semestre</b> : 2	<b>Compétence</b> : 2	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 15 heures	<b>TD</b> : 15 heures	<b>TP</b> : 20 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.1, UE 2.2, UE 2.5, UE 3.1, UE 3.2, UE 3.8, UE 3.9 et UE 4.4 S1		
<b>Objectifs</b>		
<p>Maîtriser le fonctionnement du matériel d'imagerie de projection.                      Mettre en œuvre les examens radiologiques étudiés dans le respect des règles de bonnes pratiques.                      Intégrer les critères de qualité des explorations radiologiques de projection.                      Mettre en œuvre les principes et règles de radioprotection.                      Mettre en œuvre les contrôles qualité.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Explorations radiologiques ostéoarticulaires y compris rachis avec ou sans opacification.                      Explorations radiologiques du thorax et de l'abdomen sans préparation.                      Explorations radiologiques du système digestif et urinaire avec et sans opacification.                      Explorations en sénologie.                      Protocoles spécifiques de l'urgence et de la médecine légale.                      Ostéodensitométrie.                      Pour chaque incidence ou examen radiologique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- préparation du patient somatique et psychologique ;</li> <li>- technique de réalisation ;</li> <li>- résultats, critères de qualité ;</li> <li>- anatomie radiologique descriptive ;</li> <li>- règles de radioprotection ;</li> <li>- recommandations et bonnes pratiques en matière de qualité et gestion du risque.</li> </ul> <p>Contrôles qualité en radiologie de projection.</p>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
<p>L'étudiant doit être capable de réaliser les explorations radiologiques en prenant compte les impératifs techniques et le contexte clinique. Les conditions d'administration des produits de contraste et leurs contre-indications sont systématiquement abordées.                      L'enseignement vise l'acquisition de la méthodologie de réalisation des explorations radiologiques.                      La mise en situation simulée doit être systématique.                      Ces enseignements et connaissances doivent être mobilisés tout au long de la formation et au cours des stages.                      La maîtrise des actes est évaluée au cours des stages.</p>		<p>Évaluation écrite de connaissances.                      Mise en situation simulée.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances.                      Maîtrise de l'analyse de la situation.                      Technique adaptée et conforme à la prescription.</p>

<b>Unité d'enseignement 4.5 S3 : Explorations scanographiques</b>		
<b>Semestre</b> : 3	<b>Compétence</b> : 2	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 30 heures	<b>TD</b> : 15 heures	<b>TP</b> : 9 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.1, UE 2.2, UE 2.5, UE 3.1, UE 3.2, UE 3.8, UE 3.9 et UE 4.1		
<b>Objectifs</b>		
<p>Maîtriser le fonctionnement d'un scanographe.                      Mettre en œuvre les examens scanographiques étudiés dans le respect des protocoles et des règles de bonnes pratiques.                      Intégrer les critères de qualité.                      Mettre en œuvre les principes et règles de radioprotection.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Place de la scanographie dans la démarche diagnostique.                      Protocoles d'explorations ostéo-articulaires.                      Protocoles d'explorations abdomino-pelviennes.                      Protocoles d'explorations pulmonaires.                      Pour chacun des protocoles étudiés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- indications ;</li> <li>- préparation du patient somatique et psychologique ;</li> <li>- technique d'acquisition ;</li> <li>- technique de reconstruction ;</li> <li>- anatomie radiologique descriptive ;</li> <li>- résultats normaux et pathologiques ;</li> <li>- qualité d'image ;</li> <li>- optimisation des doses délivrées.</li> </ul> <p>Approche sémiologique des maladies en scanographie.</p>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
<p>Dans le cadre de cette UE l'enseignant insiste sur la nécessaire adaptation des techniques scanographiques aux indications.                      Les conditions d'administration des produits de contraste et leurs contre indications sont systématiquement abordées.                      Cette UE comprend des TD permettant d'appréhender, d'utiliser et de mettre en lien les connaissances acquises en institut de formation et en stage.                      La maîtrise des actes est évaluée au cours des stages.</p>		<p>Évaluation écrite de connaissances.                      Mise en situation simulée.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances.                      Maîtrise de l'analyse de la situation.                      Technique adaptée et conforme à la prescription.</p>

<b>Unité d'enseignement 4.5 S4 : Explorations scanographiques</b>		
<b>Semestre :</b> 4	<b>Compétence :</b> 2	<b>ECTS :</b> 1
<b>CM :</b> 15 heures	<b>TD :</b> 10 heures	<b>TP :</b> 15 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.2, UE 2.3, UE 2.7, UE 2.8, UE 3.1, UE 3.2, UE 3.8, UE 3.9 et UE 4.1		
<b>Objectifs</b>		
<p>Maîtriser le fonctionnement d'un scanographe.                      Mettre en œuvre les examens scanographiques étudiés dans le respect des protocoles et des règles de bonnes pratiques.                      Intégrer les critères de qualité.                      Mettre en œuvre les principes et règles de radioprotection.                      Mettre en œuvre les contrôles qualité.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Protocoles d'explorations du crâne, rachis et du système nerveux central y compris imagerie complémentaire et projection.                      Protocoles d'explorations du massif facial, de la cavité buccale et de la sphère ORL y compris imagerie complémentaire et projection.                      Protocoles d'explorations médiastinales, cardiaques.                      Protocoles d'explorations vasculaires.                      Protocoles spécifiques de l'urgence et de la médecine légale.                      Pour chacun des protocoles étudiés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- indications ;</li> <li>- préparation du patient somatique et psychologique ;</li> <li>- technique d'acquisition ;</li> <li>- technique de reconstruction ;</li> <li>- anatomie radiologique descriptive ;</li> <li>- résultats normaux et pathologiques ;</li> <li>- qualité d'image ;</li> <li>- optimisation des doses délivrées ;</li> <li>- recommandations et bonnes pratiques en matière de qualité et gestion du risque.</li> </ul> <p>Approche sémiologique des pathologies en scanographie.                      Contrôles qualité en scanographie.                      Évolutions, recherche et perspectives.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Recommandations pédagogiques</b></p> <p>Dans le cadre de cette UE l'enseignant insiste sur la nécessaire adaptation des techniques scanographiques aux indications.                      Les conditions d'administration des produits de contraste et leurs contre-indications sont systématiquement abordées.                      Cette UE comprend des TD permettant d'appréhender, d'utiliser et de mettre en lien les connaissances acquises en établissement de formation et en stage.                      La maîtrise des actes est évaluée au cours des stages.</p>		<p style="text-align: center;"><b>Modalités d'évaluation</b></p> <p>Évaluation écrite de connaissances.                      Mise en situation simulée.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances.                      Maîtrise de l'analyse de la situation.                      Technique adaptée et conforme à la prescription.</p>

<b>Unité d'enseignement 4.6 S4 : Explorations en remnographie</b>		
<b>Semestre</b> : 4	<b>Compétence</b> : 2	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 20 heures	<b>TD</b> : 10 heures	<b>TP</b> : 25 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.1, UE 2.2, UE 2.5, UE 2.6, UE 2.9, UE 3.1, UE 3.3, UE 3.9 et UE 4.1		
<b>Objectifs</b>		
<p>Maîtriser le fonctionnement d'un équipement de remnographie.                      Mettre en œuvre les examens de remnographie étudiés dans le respect des protocoles et des règles de bonnes pratiques.                      Mettre en œuvre les règles de sécurité.                      Intégrer les critères de qualité.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Place de la remnographie dans la démarche diagnostique.                      Les risques liés aux explorations de remnographie pour le patient, les professionnels et l'environnement, les contre indications.                      Protocoles d'explorations ostéo-articulaires.                      Protocoles d'explorations et abdomino-pelviennes.                      Protocoles d'explorations sénologiques.                      Pour chacun des protocoles étudiés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- indications ;</li> <li>- préparation du patient somatique et psychologique ;</li> <li>- technique d'acquisition, séquences utilisées ;</li> <li>- matériel IRM spécifique (antennes, gating respiratoire et cardiaque, contention...);</li> <li>- technique de reconstruction ;</li> <li>- anatomie descriptive ;</li> <li>- résultats normaux et pathologiques ;</li> <li>- qualité d'image ;</li> <li>- résultats d'imagerie normaux et pathologiques.</li> </ul> <p>Approche sémiologique des pathologies en remnographie.</p>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
<p>Dans le cadre de cette UE l'enseignant insiste sur la nécessaire adaptation des techniques aux indications.                      Les conditions d'administration des produits de contraste et leurs contre indications sont systématiquement abordées.                      Cette UE comprend des TD permettant d'appréhender, d'utiliser et de mettre en lien les connaissances acquises en institut de formation et en stage.                      La maîtrise des actes est évaluée au cours des stages.                      Une attention particulière doit être portée quant à la prise de conscience des étudiants par rapport aux risques inhérents à la remnographie.</p>		<p>Évaluation écrite de connaissances.                      Mise en situation simulée.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances.                      Maîtrise de l'analyse de la situation.                      Technique adaptée et conforme à la prescription.</p>

<b>Unité d'enseignement 4.6 S5 : Explorations en remnographie</b>		
<b>Semestre</b> : 5	<b>Compétence</b> : 2	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 15 heures	<b>TD</b> : 10 heures	<b>TP</b> : 15 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.3, UE 2.7, UE 2.8, UE 2.9, UE 3.1, UE 3.3, UE 3.9 et UE 4.1		
<b>Objectifs</b>		
<p>Maîtriser le fonctionnement d'un équipement de remnographie.                      Mettre en œuvre les examens de remnographie étudiés dans le respect des protocoles et des règles de bonnes pratiques.                      Mettre en œuvre les règles de sécurité.                      Intégrer les critères de qualité.                      Mettre en œuvre les contrôles qualité.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Protocoles d'explorations du système nerveux central.                      Protocoles d'explorations du massif facial, de la cavité buccale et de la sphère ORL.                      Protocoles d'explorations thoraciques, cardiaques.                      Protocoles d'explorations vasculaires.                      Protocoles d'explorations fœtales.                      Pour chacun des protocoles étudiés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- indications ;</li> <li>- préparation du patient somatique et psychologique ;</li> <li>- technique d'acquisition, séquences utilisées ;</li> <li>- matériel IRM spécifique (antennes, gating respiratoire et cardiaque, contention...);</li> <li>- technique de reconstruction ;</li> <li>- anatomie descriptive ;</li> <li>- résultats normaux et pathologiques ;</li> <li>- qualité d'image ;</li> <li>- résultats d'imagerie normaux et pathologiques.</li> </ul> <p>Approche sémiologique des maladies en remnographie.                      Remnographie fonctionnelle et spectrométrie par résonance magnétique.                      Contrôles qualité.                      Évolutions, recherche et perspectives.</p>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modes d'évaluation</b>
<p>Dans le cadre de cette UE l'enseignant insiste sur la nécessaire adaptation des techniques aux indications.                      Les conditions d'administration des produits de contraste et leurs contre-indications sont systématiquement abordées.                      Cette UE comprend des TD permettant d'appréhender, d'utiliser et de mettre en lien les connaissances acquises en institut de formation et en stage.                      La maîtrise des actes est évaluée au cours des stages.                      Une attention particulière doit être portée quant à la prise de conscience des étudiants par rapport aux risques inhérents à la remnographie</p>		<p>Évaluation écrite de connaissances.                      Mise en situation simulée.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances.                      Maîtrise de l'analyse de la situation.                      Technique adaptée et conforme à la prescription.</p>

<b>Unité d'enseignement 4.7 : Imagerie vasculaire et interventionnelle</b>		
<b>Semestre</b> : 6	<b>Compétence</b> : 2	<b>ECTS</b> : 3
<b>CM</b> : 30 heures	<b>TD</b> : 10 heures	<b>TP</b> : 35 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 1.3, UE 3.2, UE 3.5, UE 3.8, UE 3.9, UE 3.10, UE 3.11, UE 4.1, UE 4.2, UE 4.3, UE 4.13 et UE 4.14		
<b>Objectifs</b>		
<p>Identifier les champs d'application de l'activité interventionnelle guidée par l'image et/ou utilisant les agents physiques.                      Se positionner dans l'équipe pluri-professionnelle, anticiper et conduire les actions lors des procédures en assurant la continuité et la sécurité des soins.                      Avoir un positionnement pertinent lors de la prise en charge d'une situation d'urgence.                      Identifier le matériel disponible et en expliquer les conditions d'utilisation.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Les interventions :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les explorations vasculaires et cardiologiques invasives ;</li> <li>- les ponctions et biopsies ;</li> <li>- les actes thérapeutiques : angioplasties, embolisations, drainages, injections thérapeutiques...</li> </ul> <p>Description et modalités de mise en œuvre des différents examens interventionnels diagnostiques et thérapeutiques pour l'ensemble des disciplines médicales et chirurgicales utilisant les agents physiques pour guider le geste et/ou avoir une action thérapeutique. Traitements (reconstruction et navigation...) et optimisation de la qualité image.</p> <p>Organisation du travail, interprofessionnalité, obligations réglementaires et recommandations.                      Spécificité des installations d'imagerie interventionnelle, équipements, environnement...                      Prise en charge du patient aux différentes étapes d'un examen interventionnel : préparation psychologique et somatique, bilans biologiques et influence des traitements en cours.                      Initiation aux démarches de consultations pré et post interventionnelles.                      Notions élémentaires d'anesthésie – réanimation en milieu interventionnel et les traitements médicamenteux de l'urgence ; le chariot d'urgence.                      Bonnes pratiques et comportement professionnel lors des gestes interventionnels : technique de préparation du site opératoire, préparation du matériel et instrumentation, gestion des prélèvements biologiques et anatomopathologiques.                      Gestion du dossier patient : analyse des données d'entrée, transmission, traçabilité.                      Gestion des risques (hygiène, radioprotection, champ magnétique et électromagnétique...) et prise en compte des vigilances (matériorivigilance, pharmacovigilance...), complications liés aux examens interventionnels.                      Présentation des techniques innovantes et perspectives.</p>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
<p>Les formateurs mettent en exergue l'étendue de cette activité multidisciplinaire et du rôle du manipulateur.                      Cette UE comprend des TD permettant d'appréhender, d'utiliser et de mettre en lien les connaissances acquises en institut de formation et en stage.</p>		<p>Évaluation des connaissances à partir de situations professionnelles.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances.                      Pertinence des argumentations.</p>

<b>Unité d'enseignement 4.8 : Introduction à la radiothérapie et dosimétrie</b>		
<b>Semestre</b> : 3	<b>Compétence</b> : 3	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 20 heures	<b>TD</b> : 20 heures	<b>TP</b> : 14 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.10, UE 3.6 et UE 3.8		
<b>Objectifs</b>		
<p>Introduction à la radiothérapie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- décrire l'organisation d'un service de radiothérapie et sa place dans un réseau de cancérologie ;</li> <li>- préciser les missions du manipulateur et les formes de la collaboration entre les métiers d'un service de radiothérapie ;</li> <li>- analyser et intégrer les différentes phases d'un traitement ;</li> <li>- intégrer les éléments de sécurité.</li> </ul> <p>Dosimétrie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- intégrer les concepts de balistique des faisceaux ;</li> <li>- intégrer les connaissances fondamentales de la dosimétrie en radiothérapie externe ;</li> <li>- expliquer et appliquer la technique de simulation virtuelle ;</li> <li>- identifier les éléments d'un histogramme dose-volume ;</li> <li>- identifier les éléments de transfert de données et leur sécurisation ;</li> <li>- expliquer et appliquer la technique de dosimétrie in vivo.</li> </ul>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Introduction à la radiothérapie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les plateaux techniques : organisation d'un travail et obligations réglementaires ;</li> <li>- la prescription médicale : volumes, doses, fractionnement, étalement ;</li> <li>- les outils : réseaux informatiques, le dossier technique ;</li> <li>- le circuit et le suivi de la personne soignée, les éléments d'accompagnement ;</li> <li>- géométrie des appareils et des faisceaux : différents axes, paramètres, systèmes de coordonnées ;</li> <li>- paramètres de positionnement du patient : moyens de contention, outils de centrage, outils de contrôle ;</li> <li>- les techniques de traitement ;</li> <li>- les procédures de contrôle avant et pendant le traitement : check-lists, contrôles de positionnement, validation.</li> </ul> <p>Dosimétrie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- définition et délimitation des volumes cibles et des organes à risques ;</li> <li>- simulation virtuelle et balistique des faisceaux ;</li> <li>- distribution de la dose dans la matière ;</li> <li>- histogramme dose volume ;</li> <li>- imagerie de référence ;</li> <li>- vérification des paramètres des faisceaux : systèmes « Record and Verify » ;</li> <li>- techniques de dosimétrie in vivo.</li> </ul>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
<p>Cette UE contribue à la compréhension de la préparation et de la délivrance d'un traitement ; elle doit intégrer les notions de coopération interprofessionnelle permettant de prévenir la survenue d'événements indésirables.</p> <p>L'enseignement vise l'acquisition de la méthodologie de réalisation de réalisation des traitements.</p>		<p>Évaluation écrite ou orale des connaissances.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances. Respect strict des procédures.</p>

<b>Unité d'enseignement 4.9 S4 : Radiothérapie externe et curiethérapie</b>		
<b>Semestre</b> : 4	<b>Compétence</b> : 2	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 20 heures	<b>TD</b> : 10 heures	<b>TP</b> : 20 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.2, UE 2.6, UE 2.7, UE 2.9, UE 3.6, UE 3.8 et UE 4.8		
<b>Objectifs</b>		
Mettre en œuvre des traitements de localisations thoraciques, abdominales et pelviennes. Expliquer les modalités des traitements en radiothérapie externe. Mettre en œuvre les mesures de sécurité et les contrôles qualité.		
<b>Éléments de contenu</b>		
Les protocoles de traitement pour les localisations thoraciques, du sein, abdominales et pelviennes. Pour chaque localisation : <ul style="list-style-type: none"> <li>- éléments de cancérologie ;</li> <li>- protocoles de traitement ;</li> <li>- préparation du traitement ;</li> <li>- études dosimétriques ;</li> <li>- mise en œuvre et contrôle des traitements ;</li> <li>- traçabilité ;</li> <li>- prévention et suivi des effets du traitement.</li> </ul> Conseil et éducation du patient.		
<b>Recommandations pédagogiques</b> Cette UE doit intégrer les notions de coopération interprofessionnelle permettant de prévenir la survenue d'événements indésirables. L'enseignement vise l'acquisition de la méthodologie de réalisation des traitements.		<b>Modalités d'évaluation</b> Évaluation écrite ou orale des connaissances.  <b>Critères d'évaluation</b> Exactitude des connaissances. Pertinence des argumentations. Respect des procédures.

<b>Unité d'enseignement 4.9 S5 : Radiothérapie externe et curiethérapie</b>		
<b>Semestre</b> : 5	<b>Compétence</b> : 2	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 25 heures	<b>TD</b> : 10 heures	<b>TP</b> : 15 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.1, UE 2.3, UE 2.5, UE 2.8, UE 3.6, UE 4.8 et UE 4.9 S4		
<b>Objectifs</b>		
Mettre en œuvre des traitements de localisations tête et cou, squelette, techniques particulières. Mettre en œuvre les protocoles de curiethérapie. Mettre en œuvre les mesures de sécurité et les contrôles qualité. Expliquer les modalités des traitements en radiothérapie externe et curiethérapie.		
<b>Éléments de contenu</b>		
Radiothérapie externe : <ul style="list-style-type: none"> <li>- les protocoles de traitement pour les localisations tête et cou, système nerveux central, squelette, tissus mous, techniques particulières ;</li> <li>- pour chaque localisation : <ul style="list-style-type: none"> <li>- éléments de cancérologie,</li> <li>- protocoles de traitement,</li> <li>- préparation du traitement,</li> <li>- études dosimétriques,</li> <li>- mise en œuvre et contrôle des traitements,</li> <li>- traçabilité,</li> <li>- prévention et suivi des effets du traitement.</li> </ul> </li> </ul> Curiothérapie : <ul style="list-style-type: none"> <li>- environnement spécifique ;</li> <li>- radioéléments utilisés ;</li> <li>- protocoles. Modalités d'application.</li> </ul> Études dosimétriques. La consultation paramédicale. Les contrôles qualité.		
<b>Recommandations pédagogiques</b> Cette UE doit intégrer les notions de coopération interprofessionnelle permettant de prévenir la survenue d'événements indésirables. L'enseignement vise l'acquisition de la méthodologie de réalisation des traitements. Les protocoles de curiethérapie peuvent être abordés en fonction des localisations mais font l'objet d'une synthèse et d'une évaluation en S5.		<b>Modalités d'évaluation</b> Évaluation écrite ou orale des connaissances.  <b>Critères d'évaluation</b> Exactitude des connaissances. Pertinence des argumentations. Respect des procédures.

<b>UE 4.10 S3 : Explorations et traitements en médecine nucléaire</b>		
<b>Semestre</b> : 3	<b>Compétence</b> : 2	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 25 heures	<b>TD</b> : 10 heures	<b>TP</b> : 24 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.1, UE 2.2, UE 2.3, UE 2.5, UE 2.6, UE 2.7, UE 3.1, UE 3.4, UE 3.8, UE 3.9 et UE 3.10		
<b>Objectifs</b>		
Décrire les principes de réalisation et les indications des examens scintigraphiques Faire le lien entre la physiopathologie des systèmes explorés et les mécanismes de fixation des radiopharmaceutiques utilisés Analyser les images produites : identifier les informations susceptibles de mener à de faux positifs ou négatifs		
<b>Éléments de contenu</b>		
Explorations étudiées : <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiaques : myocarde, fraction d'éjection ;</li> <li>- osseuses : statiques, dynamiques... ;</li> <li>- pulmonaires : ventilation, perfusion ;</li> <li>- rénales ;</li> <li>- digestives ;</li> <li>- recherche du ganglion sentinelle ;</li> <li>- hématologiques (masse sanguine, marquage cellulaire...).</li> </ul> Pour chacun des examens : <ul style="list-style-type: none"> <li>- indications ;</li> <li>- préparation du patient ;</li> <li>- description et indication du radiopharmaceutique ;</li> <li>- modalités de préparation et calcul des activités administrées ;</li> <li>- modalités d'administrations ;</li> <li>- réalisation des examens : paramètres d'acquisition, mise en place du patient, déclenchement des acquisitions ;</li> <li>- traitement des informations acquises ;</li> <li>- dosimétrie et radioprotection ;</li> <li>- information au patient et son entourage ;</li> <li>- cas particuliers de la pédiatrie.</li> </ul>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
En TD, il est nécessaire de travailler la mise en œuvre de la préparation du radiopharmaceutique et son administration. Cette UE comprend des TD permettant d'appréhender, d'utiliser et de mettre en lien les connaissances acquises en institut de formation et en stage. L'enseignement visera l'acquisition de la méthodologie de réalisation des explorations. La scintigraphie par émission de positons sera abordée en S5.		Évaluation écrite ou orale des connaissances.  <b>Critères d'évaluation</b> Exactitude des connaissances. Pertinence des argumentations. Respect des procédures.

<b>UE 4.10 S5 : Explorations et traitements en médecine nucléaire</b>		
<b>Semestre</b> : 5	<b>Compétence</b> : 2	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 15 heures	<b>TD</b> : 15 heures	<b>TP</b> : 10 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.3, UE 2.8, UE 2.9, UE 3.1, UE 3.4, UE 3.8, UE 3.9, UE 3.10 et UE 4.10 S3		
<b>Objectifs</b>		
<p>Décrire les principes de réalisation et les indications des explorations scintigraphiques neurologiques et endocriniennes, des explorations de tomographie par émission de positons (TEP) et de la Radiothérapie Interne Vectorisée (RIV).</p> <p>Faire le lien entre la physiopathologie des systèmes explorés et les mécanismes de fixation des radiopharmaceutiques utilisés.</p> <p>Analyser les images produites : identifier les informations susceptibles de mener à de faux positifs ou négatifs.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Explorations étudiées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- scintigraphie cérébrale ;</li> <li>- scintigraphies endocriniennes ;</li> <li>- explorations par tomographie à émission de positons.</li> </ul> <p>Pour chacun des examens :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- indications ;</li> <li>- préparation du patient ;</li> <li>- description et indication du radiopharmaceutique ;</li> <li>- modalités de préparation et calcul des activités administrées ;</li> <li>- modalités d'administrations ;</li> <li>- réalisation des examens : paramètres d'acquisition, mise en place du patient, déclenchement des acquisitions ;</li> <li>- traitement des informations acquises ;</li> <li>- dosimétrie et radioprotection ;</li> <li>- information au patient et son entourage ;</li> <li>- cas particuliers de la pédiatrie ;</li> </ul> <p>La radiothérapie interne vectorisée : les indications et protocoles.</p> <p>Dosimétrie et radioprotection.</p> <p>Information au patient et son entourage.</p> <p>Contrôles qualité.</p> <p>Gestion des risques appliquée à la médecine nucléaire.</p>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
<p>En TD, il est nécessaire de travailler la mise en œuvre de la préparation du radiopharmaceutique et son administration.</p> <p>Cette UE comprend des TD permettant d'appréhender, d'utiliser et de mettre en lien les connaissances acquises en institut de formation et en stage.</p> <p>L'enseignement visera l'acquisition de la méthodologie de réalisation des explorations.</p>		<p>Évaluation écrite ou orale des connaissances.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances. Pertinence des argumentations. Respect des procédures.</p>

<b>Unité d'enseignement 4.11 : Explorations d'électrophysiologie et ultra-sonores</b>		
<b>Semestre :</b> 4	<b>Compétence :</b> 2	<b>ECTS :</b> 2
<b>CM :</b> 20 heures	<b>TD :</b> 10 heures	<b>TP :</b> 15 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.1, UE 2.5, UE 2.8 et UE 3.5		
<b>Objectifs</b>		
<p>Expliquer l'obtention du signal en explorations fonctionnelles.                      Prendre en charge la personne en explorations fonctionnelles.                      Expliquer les modalités d'obtention de l'image en imagerie ultrasonore.                      Prendre en charge la personne en imagerie ultrasonore.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Explorations d'électrophysiologiques :                      – place des explorations électrophysiologiques dans la démarche diagnostique.                      Explorations fonctionnelles du système nerveux.                      Explorations fonctionnelles du système cardiovasculaire.                      Autres explorations fonctionnelles (respiratoires, auditives...).</p> <p>Pour chaque exploration :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– préparation somatique et psychologique du patient ;</li> <li>– protocoles de réalisation des examens ;</li> <li>– indications et applications cliniques ;</li> <li>– optimisation du signal et artefacts ;</li> <li>– résultats normaux et pathologiques.</li> </ul> <p>Approche sémiologique en électrophysiologie.</p> <p>Les explorations ultrasonores :                      – place des explorations ultrasonores dans la démarche diagnostique.</p> <p>Les explorations échographiques.                      Les explorations doppler.</p> <p>Pour chaque exploration :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– préparation somatique et psychologique du patient ;</li> <li>– indications ;</li> <li>– caractérisation et formation de l'image ;</li> <li>– techniques de réalisation ;</li> <li>– écho-anatomie ;</li> <li>– approche sémiologique.</li> </ul>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
<p>En échographie, l'enseignement de cette UE doit donner les bases fondamentales qui permettront d'étendre les perspectives du rôle du manipulateur.</p> <p>L'enseignement des explorations fonctionnelles doit montrer leurs intérêts dans les acquisitions multimodales.</p> <p>Les enseignements intégreront les règles d'hygiène et de sécurité.</p>		<p>Évaluation écrite ou orale des connaissances.</p> <p><b>Critères d'évaluation</b>                      Exactitude des connaissances.                      Pertinence des argumentations.                      Respect des procédures.</p>

<b>Unité d'enseignement 4.12 : Spécificités de la prise en charge du nouveau né et de l'enfant en explorations radiologiques et remnographiques</b>		
<b>Semestre</b> : 5	<b>Compétence</b> : 2	<b>ECTS</b> : 1
<b>CM</b> : 15 heures	<b>TD</b> : 5 heures	<b>TP</b> : 10 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 1.1. S1, UE 3.11, UE 4.4, UE 4.5, UE 4.6 et UE 4.11		
<b>Objectifs</b>		
Expliquer les spécificités de la prise en charge des nouveaux nés et enfants dans les différentes techniques d'explorations radiologiques et IRM.		
<b>Éléments de contenu</b>		
Rappel du cadre législatif et réglementaire spécifique. Les prises en charge du nouveau né et de l'enfant : communication, douleur... Place des accompagnants. Mesures de radioprotection, d'hygiène et de sécurité spécifiques. Les examens et techniques spécifiques en imagerie de projection pédiatrique. Les examens et techniques spécifiques en scanographie. Les examens et techniques spécifiques en remnographie.		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
Cette UE doit permettre à l'étudiant d'aborder la prise en charge spécifique des nouveaux-nés et enfants.		Évaluation écrite ou orale des connaissances.
		<b>Critères d'évaluation</b>
		Exactitude des connaissances. Pertinence des argumentations. Respect des procédures.

<b>Unité d'enseignement 4.13 : Démarche qualité et gestion des risques</b>		
<b>Semestre</b> : 5	<b>Compétence</b> : 5	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 20 heures	<b>TD</b> : 10 heures	<b>TP</b> : 20 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 1.2, UE1.3, UE3.2 à UE3.6, UE 3.8, UE3.9, UE3.10, UE 4.1 S1, UE 4.1 S2 et UE 4.15		
<b>Objectifs</b>		
Se positionner dans la démarche qualité afin de développer son implication professionnelle. Identifier la réglementation et ses implications dans l'organisation des services. Identifier les risques pour les personnes soignées, les professionnels, le public et l'environnement. Analyser sa pratique professionnelle au regard de la réglementation et des référentiels de bonnes pratiques. Identifier les non-conformités et acquérir les outils d'analyse critique pour améliorer sa pratique. Identifier un événement indésirable et formaliser un signalement.		
<b>Éléments de contenu</b>		
La démarche qualité : audit, gestion documentaire, certification, évaluation des pratiques professionnelles Les différents types de risque dans le domaine de la santé, le risque lié aux soins, les risques professionnels La gestion des risques : méthodes spécifiques d'identification, de signalement, d'analyse et de traitement des risques (a priori, a posteriori). Les outils de la gestion des risques et leur utilisation. Les vigilances. Le développement durable. La démarche qualité appliquée au secteur radiopharmaceutique. Cartographie des risques en radiopharmacie.		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
L'étudiant doit analyser les risques présents dans l'environnement au travail pour lui, pour les personnes soignées et pour le public. L'enseignement doit permettre à l'étudiant d'analyser des situations présentant des caractéristiques de risques arrêtés ou potentiels. Un lien est établi avec la radioprotection. Il doit permettre à l'étudiant de formaliser avec pertinence les signalements pour faciliter leur analyse. Dans le cadre de cette UE, les travaux de groupe sont favorisés.		Évaluation écrite des connaissances. Analyse d'un incident/accident.
		<b>Critères d'évaluation</b>
		Justesse dans l'appréciation des risques. Pertinence de l'analyse de la situation, identification des causes, pertinence des actions proposées.

<b>Unité d'enseignement 4.14 : Organisation de l'activité et interprofessionnalité</b>		
<b>Semestre</b> : 6	<b>Compétence</b> : 8	<b>ECTS</b> : 1
<b>CM</b> : 5 heures	<b>TD</b> : 10 heures	<b>TP</b> : 15 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 1.1, UE 1.2 et UE 1.3		
<b>Objectifs</b>		
<p>Décrire les organisations dans les différents domaines d'activité du manipulateur d'électroradiologie médicale.                      Expliquer les règles de programmation dans les différents domaines d'activité du manipulateur d'électroradiologie médicale.                      Décrire les modalités et règles de comptabilisation et de facturation des activités dans les différents domaines d'exercice.                      Maîtriser la gestion de son environnement de travail : matériels, produits.                      Intégrer dans son exercice les complémentarités des différents exercices professionnels.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>La notion d'équipe, le travail en équipe, l'interprofessionnalité...                      Organisation et fonctionnement des structures d'imagerie radiologique et IRM.                      Organisation et fonctionnement des structures de médecine nucléaire.                      Organisation et fonctionnement des structures de radiothérapie.                      Organisation et fonctionnement des structures d'explorations fonctionnelles.                      La programmation des explorations radiologiques, de remnographie et de médecine nucléaire.                      Les modalités et règles de comptabilisation et de facturation des activités dans les différents domaines d'exercice.                      La gestion du matériel, des stocks et des consommables.                      Les compétences spécifiques et partagées entre professionnels de santé.</p>		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
<p>Cette UE doit aider l'étudiant à intégrer dans sa pratique professionnelle les différentes modalités d'organisation liées aux domaines d'exercice et les spécificités et complémentarités de chaque profession de santé.                      Dans le cadre de cette UE, les travaux de groupe sont favorisés.</p>		<p>Évaluation écrite.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances.                      Clarté des explications.                      Pertinence des argumentations.</p>

<b>Unité d'Enseignement 4.15 : Radioprotection des patients, des travailleurs, du public</b>		
<b>Semestre</b> : 5	<b>Compétence</b> : 4	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 25 heures	<b>TD</b> : 15 heures	<b>TP</b> : 10 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE3.2, UE 3.4, UE3.6, UE 3.8 et UE3.9		
<b>Objectifs</b>		
Respecter et faire respecter la réglementation. Maîtriser le principe d'optimisation. Mettre en œuvre les bonnes pratiques en radioprotection. Acquérir une posture réflexive sur les pratiques professionnelles.		
<b>Éléments de contenu</b>		
<p>Aspect réglementaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- recommandations internationales et européennes ;</li> <li>- réglementation nationale : Santé publique, travail, environnement, transport :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- patients (justification des actes, optimisation des doses dans les différentes disciplines, niveaux de référence diagnostiques),</li> <li>- travailleurs (classification, surveillance individuelle de l'exposition, reconnaissance en maladie professionnelle),</li> <li>- environnement (déchets et effluents),</li> <li>- installations (déclarations, autorisations, zonages, contrôles) Acteurs institutionnels et responsabilités ;</li> </ul> </li> <li>- acteurs institutionnels et responsabilités ;</li> <li>- analyse des postes de travail :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- étude de poste,</li> <li>- équipement de protection individuel et collectif ;</li> </ul> </li> <li>- analyse des pratiques et retours d'expérience liés à la radioprotection du personnel, du public, de l'environnement :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- optimisation des doses professionnelles,</li> <li>- contrôle du circuit des produits radiopharmaceutiques de la commande à leur élimination,</li> <li>- conduite à tenir devant une contamination ;</li> </ul> </li> <li>- traçabilité ;</li> <li>- événements indésirables et non conformités :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- gestion,</li> <li>- déclaration des événements significatifs en radioprotection.</li> </ul> </li> </ul>		
<p style="text-align: center;"><b>Recommandations pédagogiques</b></p> <p>Cet enseignement permet d'analyser les situations de travail en zone réglementée en situation normale et accidentelle. Les formateurs veillent à proposer des situations qui permettent de faire les liens entre les différentes dispositions réglementaires afin de se positionner dans une culture de la radioprotection. Le contenu de la formation et de l'évaluation est conforme à l'arrêté 18 mai 2004 modifié.</p>		<p style="text-align: center;"><b>Modalités d'évaluation</b></p> <p>À partir d'analyse de situations professionnelles, proposer et argumenter une démarche de radioprotection.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Exactitude des connaissances mobilisées. Pertinence de l'argumentation. Conformes à l'arrêté du 18 mai 2004 modifié relatif aux programmes de formation portant sur la radioprotection des patients exposés aux rayonnements ionisants.</p>

## 5. Outils et méthodes de travail

<b>Unité d'enseignement UE 5.1 : Langue vivante (anglais)</b>		
<b>Semestres :</b> 1 à 6	<b>Compétence :</b> 6	<b>ECTS :</b> 6
<b>CM :</b> 0 heure	<b>TD :</b> 60 heures	<b>TP :</b> 60 heures
<b>Pré-requis</b>		
Aucun		
<b>Objectifs</b>		
Lire et étudier des articles professionnels en anglais. Rédiger en anglais l'abstract de son travail de fin d'études. Communiquer en anglais pour conduire une relation avec la personne soignée.		
<b>Éléments de contenu</b>		
Vocabulaire professionnel et grammaire. Communication orale dans le domaine de la santé et des soins. Lecture et traduction d'articles professionnels et de fiches techniques ou procédures.		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
Cette UE vise à donner les bases d'un vocabulaire professionnel en anglais pour lire et communiquer dans le domaine de la santé et des soins.		S1 : participation active. S2 : participation active. S3 : épreuve écrite sur vocabulaire et grammaire de langue anglaise. S4 : traduction écrite et/ou orale d'un article professionnel ou d'une procédure. S5 : présentation en anglais d'un article professionnel. S6 : rédiger l'abstract de son travail de fin d'études.
		<b>Critères d'évaluation</b>
		Justesse du vocabulaire à l'écrit. Justesse de l'expression orale.

<b>Unité d'enseignement 5.2 : Méthode de travail et techniques de l'information et de la communication</b>		
<b>Semestre :</b> 2	<b>Compétence :</b> 10	<b>ECTS :</b> 2
<b>CM :</b> 15 heures	<b>TD :</b> 15 heures	<b>TP :</b> 20 heures
<b>Pré-requis</b>		
Aucun		
<b>Objectifs</b>		
Utiliser des techniques, outils et méthodes de communication appropriés. Élaborer un support d'information numérique. Réaliser le travail de fin d'études en respectant les consignes de mise en forme.		
<b>Éléments de contenu</b>		
Méthodes et techniques de travail personnel et en groupe. Outils, moyens et méthodes de communication. Technique de communication orale devant un public. Initiation à l'informatique : bases technologiques. Outils multimédia. Bureautique : traitement de texte, tableur... Finalité et méthodologie d'élaboration des documents professionnels : rapport, mémoire, article, synthèse, abstract, diaporama, poster, page web...		
<b>Recommandations pédagogiques</b>		<b>Modalités d'évaluation</b>
Cette U.E doit permettre à l'étudiant d'utiliser des outils et des méthodes pour rechercher, intégrer, mettre en forme et transmettre de façon autonome des informations utiles pendant et après sa formation. La mise à disposition de média de télé-enseignement doit favoriser l'interactivité.		Réalisation d'un support numérique d'information. Présentation orale en utilisant un support numérique projeté.
		<b>Critères d'évaluation</b>
		Maitrise du support. Respect des consignes (mise en forme, temps imparti). Capacité de synthèse. Créativité. Qualité d'expression.

<b>Unité d'enseignement 5.3 : Initiation à la recherche</b>		
<b>Semestre</b> : 4	<b>Compétence</b> : 10	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 15 heures	<b>TD</b> : 10 heures	<b>TP</b> : 20 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 5.2		
<b>Objectifs</b>		
Identifier une problématique professionnelle et formuler un questionnement. Identifier les ressources documentaires, les travaux de recherche et utiliser des bases de données actualisées. Choisir des méthodes et des outils d'investigation adaptés au sujet étudié et les mettre en œuvre. Rédiger et présenter des documents professionnels en vue d'une communication orale ou écrite.		
<b>Éléments de contenu</b>		
La démarche de recherche : <ul style="list-style-type: none"> <li>- élaboration d'une problématique ;</li> <li>- recherche documentaire et analyse critique ;</li> <li>- méthodes d'enquêtes et d'entretiens ;</li> <li>- démarche d'analyse ;</li> <li>- structure du travail de recherche.</li> </ul> La recherche dans le champ de l'électroradiologie médicale.		
<b>Recommandations pédagogiques</b> L'UE permettra à l'étudiant d'acquérir les bases théoriques de la démarche de recherche. Cet enseignement sera exploité dans le cadre de l'UE 6.5 « Recherche professionnelle et analyse des pratiques ». L'engagement nécessaire pour conduire ce travail, impose qu'il fasse l'objet de notes d'étape jusqu'au S6 notamment pour assurer l'avancée régulière de la réflexion. Cet enseignement s'insère dans une réflexion globale sur la formation tout au long de la vie.		<b>Modalités d'évaluation</b> Présentation d'un résumé de recherche et analyse critique.  <b>Critères d'évaluation</b> Qualité de la présentation. Explicitation de la méthode et des outils utilisés. Pertinence de l'analyse critique.

## 6. Intégration des savoirs et posture professionnelle

<b>Unité d'enseignement 6.1 : Évaluation de la situation clinique</b>		
<b>Semestre</b> : 2	<b>Compétence</b> : 1	<b>ECTS</b> : 1
<b>CM</b> : 0 heure	<b>TD</b> : 15 heures	<b>TP</b> : 15 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 1.1 S1, UE 1.2, UE 1.3, UE 2.5, UE 2.10, UE 3.10, UE 3.11, UE 4.1 et UE 4.3		
<b>Objectifs</b>		
Rechercher et sélectionner les informations utiles à la prise en charge de la personne dans le respect des droits du patient (dossier, outils de soins...). Analyser une situation de santé et de soins en vue d'adapter la prise en charge. Analyser les risques potentiels liés à la situation clinique. Identifier et évaluer une situation d'urgence et déterminer les mesures à prendre. Évaluer la douleur et déterminer les mesures à prendre. Déterminer les soins à réaliser en fonction des prescriptions, des protocoles et des informations recueillies, pour assurer la continuité des soins.		
<b>Éléments de contenu</b>		
Étude de situations professionnelles en lien avec les éléments de la compétence et les savoirs développés dans les unités d'enseignement des semestres S1, S2.		
<b>Recommandations pédagogiques</b> Les situations étudiées sont choisies dans le contexte de la pratique professionnelle. Elles sont en lien avec les objectifs attendus de l'UE, et correspondent aux savoirs acquis ou susceptibles d'être acquis à ce moment de la formation par l'étudiant. Le formateur propose des études de situation en présentant les éléments de la situation et son contexte. Il suscite le questionnement chez l'étudiant et guide celui-ci dans la recherche des informations qui lui permettront d'agir dans la situation. Enfin il travaille sur les éléments qui seront transférables dans d'autres situations. L'étudiant présente également des situations qui mobilisent ses savoirs et lui permettent d'en acquérir de nouveaux. Il propose de mettre en place des actions ou des soins et transpose les éléments de son apprentissage dans d'autres situations évoquées par le formateur. Lors de cette UE, l'étudiant mesure ce qui lui manque pour acquérir l'ensemble des savoirs et savoir-faire qu'il peut acquérir lors du stage. Le formateur aide à faire des liens dans cette démarche d'analyse.		<b>Modalités d'évaluation</b> Présentation écrite ou orale de l'analyse d'une situation clinique.  <b>Critères d'évaluation</b> Pertinence et cohérence des informations recherchées. Pertinence dans l'analyse de la situation. Cohérence dans le raisonnement. Pertinence du diagnostic de la situation.

<b>Unité d'enseignement 6.2 S3 : Mise en œuvre d'explorations d'imagerie radiologique et de médecine nucléaire</b>		
<b>Semestre</b> : 3	<b>Compétences</b> : 2, 4 et 5	<b>ECTS</b> : 3
<b>CM</b> : 0 heure	<b>TD</b> : 30 heures	<b>TP</b> : 35 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.1 à 2.7, UE 3.1 à 3.4, UE 3.8 à 3.10, UE 4.1, UE 4.2, UE 4.4 S1 et S2, UE 4.5 S3 et UE 4.10 S3		
<b>Objectifs</b>		
<p>Développer des capacités d'analyse et de raisonnement permettant de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mettre en œuvre les explorations en radiologie de projection conformément à la prescription et aux protocoles ;</li> <li>- mettre en œuvre les explorations scanographiques conformément à la prescription et aux protocoles ;</li> <li>- mettre sous forme appropriée et administrer les produits de contraste et/ou les médicaments nécessaires à la réalisation de l'acte ;</li> <li>- mettre sous forme appropriée et administrer les radiopharmaceutiques ;</li> <li>- mettre en œuvre une exploration en médecine nucléaire conformément à la prescription et aux protocoles ;</li> <li>- mettre en œuvre les règles et pratique de radioprotection ;</li> <li>- mettre en œuvre les règles d'hygiène et de sécurité.</li> </ul>		
<b>Éléments de contenu</b>		
Étude de situations professionnelles en imagerie radiologique et médecine nucléaire en lien avec les éléments des compétences 2, 4 et 5 et les savoirs développés dans les unités d'enseignement des semestres S1, S2 et S3.		
<p style="text-align: center;"><b>Recommandations pédagogiques</b></p> <p>Les situations étudiées sont choisies dans le contexte de la pratique professionnelle. Elles sont en lien avec les objectifs attendus de l'UE, et correspondent aux savoirs acquis ou susceptibles d'être acquis à ce moment de la formation par l'étudiant.</p> <p>Le formateur propose des études de situation en présentant les éléments de la situation et son contexte. Il suscite le questionnement chez l'étudiant et guide celui-ci dans la recherche des informations qui lui permettront d'agir dans la situation. Enfin il travaille sur les éléments qui seront transférables dans d'autres situations.</p> <p>L'étudiant présente également des situations qui mobilisent ses savoirs et lui permettent d'en acquérir de nouveaux. Il propose de mettre en place des actions ou des soins et transpose les éléments de son apprentissage dans d'autres situations évoquées par le formateur.</p> <p>Lors de cette UE, l'étudiant mesure ce qui lui manque pour acquérir l'ensemble des savoirs et savoir-faire qu'il peut acquérir lors du stage. Le formateur aide à faire des liens dans cette démarche d'analyse.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Modalités d'évaluation</b></p> <p>Analyse de situations professionnelles avec présentation écrite ou orale.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Pertinence de la présentation et de l'analyse. Cohérence dans le raisonnement. Exactitude des connaissances exploitées.</p>	

<b>Unité d'enseignement 6.2 S4 : Mise en œuvre d'explorations en remnographie et de séances de radiothérapie</b>		
<b>Semestre</b> : 4	<b>Compétences</b> : 2 et 6	<b>ECTS</b> : 3
<b>CM</b> : 0 heure	<b>TD</b> : 25 heures	<b>TP</b> : 40 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.1 à 2.10, UE 3.1, UE 3.3, UE 3.6, UE 4.2, UE 4.6 S4, UE 4.8 et UE 4.9 S4		
<b>Objectifs</b>		
<p>Développer des capacités d'analyse et de raisonnement permettant de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mettre en œuvre les explorations de remnographie conformément à la prescription et aux protocoles ;</li> <li>- évaluer la qualité de l'acquisition des données dans les différents domaines ;</li> <li>- traiter et exploiter les données et images en utilisant les logiciels de traitement ;</li> <li>- mettre en œuvre les séances de radiothérapie conformément aux plans de traitement et aux protocoles ;</li> <li>- appliquer les procédures de préparation en radiothérapie (contention, repérage, simulation, modificateurs de faisceau) ;</li> <li>- évaluer la conformité de la séance au plan de traitement aux différentes étapes ;</li> <li>- évaluer le degré de compréhension des informations par la personne soignée et les accompagnants ;</li> <li>- conduire une communication adaptée à la personne soignée en fonction de la situation identifiée et de la stratégie de prise en charge définie par l'équipe pluri-professionnelle ;</li> <li>- établir une relation de confiance ;</li> <li>- mettre en œuvre une démarche d'accompagnement et de soutien de la personne en fonction de l'acte et de la situation clinique ;</li> <li>- conduire une démarche de conseil et d'éducation, de prévention en lien avec les investigations et traitements et former la personne soignée sur les soins en recherchant son consentement.</li> </ul>		
<b>Éléments de contenu</b>		
Étude de situations professionnelles en remnographie et radiothérapie en lien avec les éléments des compétences 2 et 6 et les savoirs développés dans les unités d'enseignement des semestres S1, S2, S3 et S4.		
<p style="text-align: center;"><b>Recommandations pédagogiques</b></p> <p>Les situations étudiées sont choisies dans le contexte de la pratique professionnelle. Elles sont en lien avec les objectifs attendus de l'UE, et correspondent aux savoirs acquis ou susceptibles d'être acquis à ce moment de la formation par l'étudiant.</p> <p>Le formateur propose des études de situation en présentant les éléments de la situation et son contexte. Il suscite le questionnement chez l'étudiant et guide celui-ci dans la recherche des informations qui lui permettront d'agir dans la situation. Enfin il travaille sur les éléments qui seront transférables dans d'autres situations.</p> <p>L'étudiant présente également des situations qui mobilisent ses savoirs et lui permettent d'en acquérir de nouveaux. Il propose de mettre en place des actions ou des soins et transpose les éléments de son apprentissage dans d'autres situations évoquées par le formateur.</p> <p>Lors de cette UE, l'étudiant mesure ce qui lui manque pour acquérir l'ensemble des savoirs et savoir-faire qu'il peut acquérir lors du stage. Le formateur aide à faire des liens dans cette démarche d'analyse.</p>		<p style="text-align: center;"><b>Modalités d'évaluation</b></p> <p>Analyse de situations professionnelles avec présentation écrite ou orale.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Pertinence de la présentation et de l'analyse. Cohérence dans le raisonnement. Exactitude des connaissances exploitées.</p>

<b>Unité d'enseignement 6.2 S5 : Mise en œuvre d'explorations d'imagerie et de séances de radiothérapie</b>		
<b>Semestre</b> : 5	<b>Compétences</b> : 2, 4 et 5	<b>ECTS</b> : 3
<b>CM</b> : 0 heure	<b>TD</b> : 25 heures	<b>TP</b> : 40 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 2.1 à 2.10, UE 3.1 à 3.11, UE 4.1 à UE 4.6 S5, UE 4.8 à UE 4.13 et UE 4.15		
<b>Objectifs</b>		
<p>Développer des capacités d'analyse et de raisonnement permettant de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mettre en œuvre les explorations en radiologie de projection conformément à la prescription et aux protocoles ;</li> <li>- mettre en œuvre les explorations scanographiques conformément à la prescription et aux protocoles ;</li> <li>- mettre en œuvre les explorations de remnographie conformément à la prescription et aux protocoles ;</li> <li>- mettre sous forme appropriée et administrer les produits de contraste et/ou les médicaments nécessaires à la réalisation de l'acte et les radiopharmaceutiques ;</li> <li>- mettre en œuvre une exploration en médecine nucléaire conformément à la prescription et aux protocoles ;</li> <li>- mettre en œuvre les règles et pratique de radioprotection ;</li> <li>- mettre en œuvre les règles d'hygiène et de sécurité ;</li> <li>- évaluer la qualité de l'acquisition des données dans les différents domaines ;</li> <li>- mettre en œuvre les séances de radiothérapie conformément aux plans de traitement et protocoles ;</li> <li>- appliquer les procédures de préparation en radiothérapie (contention, repérage, simulation, modificateurs de faisceau) ;</li> <li>- évaluer la conformité de la séance au plan de traitement aux différentes étapes ;</li> <li>- exploiter les données de dosimétrie en radiothérapie pour paramétrer la séance.</li> </ul>		
<b>Éléments de contenu</b>		
Étude de situations professionnelles en imagerie et radiothérapie en lien avec les éléments des compétences 2, 4 et 5 et les savoirs développés dans les unités d'enseignement des semestres S1, S2, S3, S4 et S5.		
<p style="text-align: center;"><b>Recommandations pédagogiques</b></p> <p>Les situations étudiées sont choisies dans le contexte de la pratique professionnelle. Elles sont en lien avec les objectifs attendus de l'UE, et correspondent aux savoirs acquis ou susceptibles d'être acquis à ce moment de la formation par l'étudiant.</p> <p>Le formateur propose des études de situation en présentant les éléments de la situation et son contexte. Il suscite le questionnement chez l'étudiant et guide celui-ci dans la recherche des informations qui lui permettront d'agir dans la situation. Enfin il travaille sur les éléments qui seront transférables dans d'autres situations.</p> <p>L'étudiant présente également des situations qui mobilisent ses savoirs et lui permettent d'en acquérir de nouveaux. Il propose de mettre en place des actions ou des soins et transpose les éléments de son apprentissage dans d'autres situations évoquées par le formateur.</p> <p>Lors de cette UE, l'étudiant mesure ce qui lui manque pour acquérir l'ensemble des savoirs et savoir-faire qu'il peut acquérir lors du stage. Le formateur aide à faire des liens dans cette démarche d'analyse.</p>		<p style="text-align: center;"><b>Modalités d'évaluation</b></p> <p>Analyse de situations professionnelles avec présentation écrite ou orale.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Pertinence de la présentation et de l'analyse. Cohérence dans le raisonnement. Exactitude des connaissances exploitées.</p>

<b>Unité d'enseignement 6.3 : Gestion de données et images</b>		
<b>Semestre</b> : 5	<b>Compétence</b> : 3	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 0 heure	<b>TD</b> : 15 heures	<b>TP</b> : 35 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 1.3, UE 2.11, UE 3.1, UE 3.7, UE 4.8 et UE 5.2		
<b>Objectifs</b>		
<p>Sélectionner les informations pertinentes à tracer et à transmettre dans le respect de l'éthique, du droit du patient et des règles professionnelles pour assurer la continuité des soins.</p> <p>Traiter et exploiter les données et images en utilisant les logiciels de traitement.</p> <p>Sélectionner les données et images à transférer sur le système de stockage et d'archivage.</p> <p>Appliquer les normes et les protocoles d'archivage.</p> <p>Utiliser les matériels et logiciels de transfert et d'archivage de données et d'images.</p> <p>Exploiter les données de dosimétrie en radiothérapie pour paramétrer la séance.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
Étude de situations professionnelles en imagerie et radiothérapie en lien avec les éléments de la compétence 3 et les savoirs développés dans les unités d'enseignement des semestres S1, S2, S3, S4 et S5.		
<p style="text-align: center;"><b>Recommandations pédagogiques</b></p> <p>Les situations étudiées sont choisies dans le contexte de la pratique professionnelle. Elles sont en lien avec les objectifs attendus de l'UE, et correspondent aux savoirs acquis ou susceptibles d'être acquis à ce moment de la formation par l'étudiant.</p> <p>Le formateur propose des études de situation en présentant les éléments de la situation et son contexte. Il suscite le questionnement chez l'étudiant et guide celui-ci dans la recherche des informations qui lui permettront d'agir dans la situation. Enfin il travaille sur les éléments qui seront transférables dans d'autres situations.</p> <p>L'étudiant présente également des situations qui mobilisent ses savoirs et lui permettent d'en acquérir de nouveaux. Il propose de mettre en place des actions ou des soins et transpose les éléments de son apprentissage dans d'autres situations évoquées par le formateur.</p> <p>Lors de cette UE, l'étudiant mesure ce qui lui manque pour acquérir l'ensemble des savoirs et savoir-faire qu'il peut acquérir lors du stage. Le formateur aide à faire des liens dans cette démarche d'analyse.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Modalités d'évaluation</b></p> <p>Analyse de situations professionnelles avec présentation écrite ou orale.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Pertinence de la présentation et de l'analyse. Cohérence dans le raisonnement. Exactitude des connaissances exploitées.</p>	

<b>Unité d'enseignement 6.4 : Encadrement des étudiants et des professionnels en formation</b>		
<b>Semestre</b> : S6	<b>Compétence</b> : 9	<b>ECTS</b> : 2
<b>CM</b> : 0 heure	<b>TD</b> : 15 heures	<b>TP</b> : 35 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 1.1 S1 et S3 et UE 5.2		
<b>Objectifs</b>		
<p>Organiser l'accueil et l'information des professionnels et personnes en formation.</p> <p>Organiser et superviser les activités d'apprentissage des étudiants et des stagiaires.</p> <p>Évaluer les connaissances et les savoir-faire mis en œuvre par les stagiaires en lien avec les objectifs de stage.</p> <p>Transférer ses savoirs faire et ses connaissances aux stagiaires et autres professionnels de santé.</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
Étude de situations professionnelles en lien avec les éléments de la compétence 9 et les savoirs développés dans les unités d'enseignement des semestres S1, S2, S3, S4, S5 et S6.		
<p style="text-align: center;"><b>Recommandations pédagogiques</b></p> <p>Cette UE permet de sensibiliser l'étudiant au positionnement à adopter pour assurer un compagnonnage professionnel.</p> <p>Les situations étudiées sont choisies dans le contexte de la pratique professionnelle. Elles sont en lien avec les objectifs attendus de l'UE, et correspondent aux savoirs acquis ou susceptibles d'être acquis à ce moment de la formation par l'étudiant.</p> <p>Le formateur propose des études de situation en présentant les éléments de la situation et son contexte. Il suscite le questionnement chez l'étudiant et guide celui-ci dans la recherche des informations qui lui permettront d'agir dans la situation. Enfin il travaille sur les éléments qui seront transférables dans d'autres situations.</p> <p>L'étudiant présente également des situations qui mobilisent ses savoirs et lui permettent d'en acquérir de nouveaux. Il propose de mettre en place des actions ou des soins et transpose les éléments de son apprentissage dans d'autres situations évoquées par le formateur.</p> <p>Lors de cette UE, l'étudiant mesure ce qui lui manque pour acquérir l'ensemble des savoirs et savoir-faire qu'il peut acquérir lors du stage. Le formateur aide à faire des liens dans cette démarche d'analyse.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Modalités d'évaluation</b></p> <p>Rapport écrit ou présentation orale décrivant une situation de tutorat ou d'accompagnement mise en place par l'étudiant avec analyse critique de la démarche.</p> <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation :</b></p> <p>Pertinence du projet par rapport à la personne à encadrer. Qualité de l'organisation. Qualité du contenu. Qualité de l'analyse des résultats de l'apprentissage. Pertinence des propositions de réajustement le cas échéant.</p>	

<b>Unité d'enseignement 6.5 : Organisation du travail, analyse des pratiques et recherche professionnelle</b>		
<b>Semestre</b> : 6	<b>Compétences</b> : 7, 8 et 10	<b>ECTS</b> : 8
<b>CM</b> : 0 heure	<b>TD</b> : 30 heures	<b>TP</b> : 155 heures
<b>Pré-requis</b>		
UE 1.3, UE 4.13, UE 4.14, UE 5.1, UE 5.2 et UE 5.3		
<b>Objectifs</b>		
<p>Observer, formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle                      Confronter sa pratique à celles de ses pairs ou d'autres professionnels                      Analyser sa pratique professionnelle au regard de la réglementation, de la déontologie, de l'éthique et de l'évolution des sciences et des techniques                      Identifier les améliorations possibles et les mesures de réajustements de sa pratique                      Coordonner son activité avec l'équipe pluridisciplinaire et avec les autres professionnels de santé                      Collaborer avec les différents acteurs                      Adapter l'organisation des activités en fonction des ressources à disposition, des besoins et des demandes programmées ou non                      Identifier une problématique professionnelle et formuler un questionnement                      Identifier les ressources documentaires, les travaux de recherche et utiliser les bases de données actualisées                      Utiliser les données contenues dans des publications scientifiques et/ou professionnelles                      Choisir des méthodes et concevoir des outils de recherche adaptés au sujet étudié et les mettre en œuvre                      Rédiger et présenter des documents professionnels en vue de communication</p>		
<b>Éléments de contenu</b>		
Étude de situations professionnelles en lien avec les éléments des éléments des compétences 7, 8 et 10 et les savoirs développés dans les unités d'enseignement des semestres S1, S2, S3, S4, S5 et S6		
<p style="text-align: center;"><b>Recommandations pédagogiques</b></p> Les situations étudiées sont choisies en lien avec les travaux des étudiants pour leur mémoire. L'étudiant doit analyser une question relevant de la pratique professionnelle en appliquant la méthodologie de recherche. Les situations de stages sont exploitées selon une pratique réflexive. Un soutien pédagogique est mis en place pour le travail de recherche. Pour la validité de la démarche de recherche, il est recommandé d'engager la réflexion à partir du semestre 4.		<p style="text-align: center;"><b>Modalités d'évaluation</b></p> Mémoire de fin d'études sur un sujet d'intérêt professionnel (écrit et soutenance) <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> Pertinence des données recherchées Pertinence dans l'étude du problème Clarté de la construction du cadre et de la démarche d'analyse

<b>Unité d'enseignement 6.6, optionnelle : Mise en œuvre d'interventions en fonction du projet professionnel</b>		
<b>Semestre</b> : S6	<b>Compétence</b> :	<b>ECTS</b> : 1
<b>CM</b> : 0 heure	<b>TD</b> : 5 heures	<b>TP</b> : 20 heures
<b>Pré-requis</b>		
<b>Objectifs</b>		
Approfondir un domaine d'exercice. Mener une réflexion sur un choix possible d'orientation à la sortie de la formation.		
<b>Éléments de contenu</b>		
Selon le choix de l'étudiant et les ressources, un domaine d'enseignement est approfondi, soit par les enseignements proposés, soit par des visites sur des lieux de travail, des rencontres de personnes ressources, des travaux guidés et évalués... Étude de situations professionnelles en lien avec les éléments des compétence et les savoirs développés dans les unités d'enseignement des semestres S1, S2, S3, S4, S5 et S6.		
<p style="text-align: center;"><b>Recommandations pédagogiques</b></p> Cette U.E Optionnelle doit permettre à l'étudiant de proposer des améliorations dans le domaine d'exercice choisi à l'issue de la formation. Véritable acte professionnel, la démarche de résolution de problème est abordée, mise en œuvre avec argumentation devant un jury de professionnels concernés et de formateurs. L'autonomie est laissée à l'étudiant pour le choix de son approfondissement. Les formateurs peuvent également proposer des travaux dans des domaines qui leur semblent pertinents.		<p style="text-align: center;"><b>Modalités d'évaluation</b></p> Rapport écrit ou oral. <p style="text-align: center;"><b>Critères d'évaluation</b></p> Pertinence de la problématique. Maîtrise des outils d'analyse. Faisabilité des solutions proposées. Lien avec le projet professionnel. Capacité d'auto-évaluation.

ANNEXE VII



SUPPLÉMENT AU DIPLOME D'ÉTAT DE  
MANIPULATEUR D'ÉLECTRORADIOLOGIE MÉDICALE

Le présent supplément au diplôme (annexe descriptive) suit le modèle élaboré par la Commission européenne, le Conseil de l'Europe et l'UNESCO/CEPES. Le supplément vise à fournir des données indépendantes et suffisantes pour améliorer la «transparence» internationale et la reconnaissance académique et professionnelle équitable des qualifications (diplômes, acquis universitaires, certificats, etc). Il est destiné à décrire la nature, le niveau, le contexte, le contenu et le statut des études accomplies avec succès par la personne désignée par la qualification originale à laquelle ce présent supplément est annexé. Il doit être dépourvu de tout jugement de valeur, déclaration d'équivalence ou suggestion de reconnaissance. Toutes les informations requises par les huit parties doivent être fournies. Lorsqu'une information fait défaut, une explication doit être donnée.

**1. INFORMATIONS SUR LE TITULAIRE DU DIPLOME**

1.1	Nom(s) patronymique :	
1.2	Prénom(s) :	
1.3	Date de naissance :	
1.4	Numéro d'identification de l'étudiant (si disponible)	

**2. INFORMATIONS SUR LE DIPLOME**

2.1	Intitulé du diplôme :	Diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale
2.2	Principaux domaines d'études couverts par le diplôme	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sciences humaines, sociales et droit.</li> <li>- Sciences de la matière et de la vie, sciences médicales.</li> <li>- Sciences et techniques, fondements et méthodes en imagerie médicale diagnostique et thérapeutique, radiothérapie et explorations fonctionnelles.</li> <li>- Sciences et techniques, interventions en imagerie médicale diagnostique et thérapeutique, radiothérapie et explorations fonctionnelles.</li> <li>- Outils et méthodes de travail.</li> <li>- Intégration des savoirs et posture professionnelle.</li> </ul>
2.3	Nom et statut de l'autorité ayant délivré le diplôme	Ministère chargé de la santé Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale
2.4	Date de délivrance du diplôme/cachet de l'autorité	
2.5	Nom et statut de l'établissement dispensant la formation	
2.6	Langue(s) de formation/d'examen	Français

**3. INFORMATIONS SUR LE NIVEAU DU DIPLOME**

3.1	Niveau du diplôme :	180 crédits ECTS
3.2	Durée officielle du programme :	6 semestres
3.3	Condition(s) d'accès :	Baccalauréat + admission sur dossier

4. INFORMATIONS SUR LE CONTENU ET LES RÉSULTATS OBTENUS		
4.1	Organisation des études :	(régime de formation de l'étudiant) <input type="checkbox"/> initiale <input type="checkbox"/> continue
4.2	Exigences du programme :	<p>Les manipulateurs d'électroradiologie médicale réalisent des actes relevant de l'imagerie médicale, de la médecine nucléaire, des explorations fonctionnelles et de la radiothérapie qui concourent à la prévention, au dépistage, au diagnostic, au traitement et à la recherche.</p> <p>Le manipulateur d'électroradiologie médicale exerce les fonctions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- accueil de la personne soignée et recueil des données ;</li> <li>- information de la personne soignée et mise en œuvre des soins dans le cadre de la continuité des soins ;</li> <li>- réalisation de soins à visée diagnostique et thérapeutique dans le champ de l'imagerie, la médecine nucléaire, la radiothérapie et les explorations fonctionnelles ;</li> <li>- exploitation, gestion et transfert des données et images ;</li> <li>- mise en œuvre des mesures de radioprotection ;</li> <li>- mise en œuvre des mesures liées à la qualité et à la prévention des risques ;</li> <li>- organisation des activités et gestion administrative ;</li> <li>- contrôle et gestion des matériels, dispositifs médicaux et produits ;</li> <li>- formation et information des professionnels et étudiants ;</li> <li>- veille professionnelle et recherche.</li> </ul> <p>Pour exercer ces fonctions les compétences visées sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- évaluer la situation clinique de la personne soignée en lien avec les informations du dossier patient et les autres informations disponibles ;</li> <li>- analyser les risques liés à la situation clinique de la personne soignée au regard de l'examen ou du traitement à réaliser et apprécier l'opportunité d'un avis médical ;</li> <li>- utiliser les outils pertinents d'évaluation de l'état clinique ;</li> <li>- analyser les éléments de la prescription médicale et identifier la compatibilité et la cohérence des informations compte tenu de la situation clinique ;</li> <li>- identifier et rechercher les informations nécessaires à l'acte ;</li> <li>- identifier et évaluer une situation d'urgence et déterminer les mesures à prendre ;</li> <li>- évaluer la douleur et déterminer les mesures à prendre ;</li> <li>- déterminer les soins à réaliser en fonction des prescriptions, des protocoles et des informations recueillies, pour assurer la continuité des soins ;</li> <li>- déterminer les modalités de réalisation des soins en imagerie médicale, en médecine nucléaire, en radiothérapie, en explorations fonctionnelles ;</li> <li>- choisir les matériels et dispositifs médicaux nécessaires à la réalisation de l'acte dans les différents domaines ;</li> <li>- mettre en œuvre et conduire des activités de soins en fonction des prescriptions, des protocoles et des informations recueillies, pour assurer la continuité des soins ;</li> <li>- mettre en œuvre les gestes et soins d'urgence dans le respect des bonnes pratiques, des prescriptions, procédures et protocoles ;</li> <li>- réaliser les actes d'imagerie médicale conformément aux prescriptions et aux protocoles ;</li> <li>- réaliser les actes de médecine nucléaire conformément aux prescriptions et aux protocoles ;</li> <li>- réaliser les actes de radiothérapie conformément aux prescriptions, aux plans de traitement et aux protocoles ;</li> <li>- réaliser les actes d'explorations fonctionnelles conformément aux prescriptions et aux protocoles ;</li> <li>- mettre sous une forme appropriée et administrer les produits de contraste et/ou les médicaments nécessaires à la réalisation de l'acte ;</li> <li>- mettre sous une forme appropriée et administrer les radiopharmaceutiques ;</li> <li>- préparer les sources radioactives destinées à la curiethérapie ;</li> <li>- préparer le matériel et assister l'intervenant dans le cadre de la réalisation des actes invasifs ;</li> <li>- appliquer les procédures de préparation en radiothérapie (contention, repérage, simulation, modificateurs de faisceau) ;</li> <li>- évaluer la qualité de l'acquisition des données dans les différents domaines ;</li> <li>- évaluer la conformité de la séance au plan de traitement aux différentes étapes ;</li> <li>- sélectionner les informations pertinentes à tracer et à transmettre dans le respect de l'éthique, du droit du patient et des règles professionnelles pour assurer la continuité des soins ;</li> <li>- traiter et exploiter les données et images en utilisant les logiciels de traitement ;</li> <li>- sélectionner les données et images à transférer sur le système de stockage et d'archivage ;</li> <li>- appliquer les normes et les protocoles d'archivage ;</li> <li>- utiliser les matériels et logiciels de transfert et d'archivage de données et d'images ;</li> <li>- exploiter les données de dosimétrie en radiothérapie pour paramétrer la séance ;</li> </ul>
	<p>Domaine de compétences 1 Analyser la situation clinique de la personne et déterminer les modalités des soins à réaliser.</p> <p>Domaine de compétences 2 Mettre en œuvre les soins à visées diagnostique et thérapeutique en imagerie médicale, médecine nucléaire, radiothérapie et explorations fonctionnelles, en assurant la continuité des soins.</p> <p>Domaine de compétences 3 Gérer les informations liées à la réalisation des soins à visée diagnostique et thérapeutique.</p>	

**4. INFORMATIONS SUR LE CONTENU ET LES RÉSULTATS OBTENUS**

4.2	<p>Domaine de compétences 4 Mettre en œuvre les règles et les pratiques de radioprotection des personnes soignées, des personnels et du public.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- analyser l'ensemble des paramètres et optimiser les doses d'exposition lors d'investigations radiologiques pour la personne soignée ;</li> <li>- choisir les moyens de radioprotection adaptés ;</li> <li>- appliquer les procédures de dosimétrie et de radioprotection ;</li> <li>- appliquer les procédures de traçabilité des doses délivrées et indicateurs de doses ;</li> <li>- informer et conseiller le patient en matière de radioprotection ;</li> <li>- informer le personnel et le public en matière de radioprotection ;</li> <li>- mettre en œuvre les mesures de sécurité à prendre en cas d'incident ou d'accident de contamination radioactive ;</li> <li>- appliquer les procédures de gestion des radionucléides de leur réception à leur élimination ;</li> <li>- évaluer le respect des règles de radioprotection, identifier et traiter les non conformités ;</li> </ul>
	<p>Domaine de compétences 5 Mettre en œuvre les normes et principes de qualité, d'hygiène et de sécurité pour assurer la qualité des soins.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- identifier et mettre en œuvre les mesures et tests relatifs à l'opérationnalité et aux contrôles qualité des équipements et dispositifs médicaux dans son domaine de responsabilité ;</li> <li>- identifier les informations spécifiques pour le relevé et la traçabilité des dispositifs médicaux et des produits pharmaceutiques ;</li> <li>- mettre en œuvre règles liées aux différentes vigilances ;</li> <li>- mettre en œuvre les protocoles et règles de sécurité, d'hygiène et d'asepsie au cours des examens et traitements ;</li> <li>- mettre en œuvre les règles liées à la protection de l'environnement ;</li> <li>- appliquer les procédures liées aux champs magnétiques (exposition des personnes et introduction de matériels ferromagnétiques) ;</li> <li>- mettre en œuvre des techniques et des pratiques adaptées en matière d'ergonomie et de sécurité lors de la manutention de la personne soignée ;</li> <li>- identifier et mettre en œuvre les modalités de soins concourant à la bien-traitance de la personne soignée ;</li> <li>- identifier et évaluer les risques associés à l'activité et mettre en œuvre les ajustements nécessaires ;</li> <li>- identifier, signaler et analyser les événements indésirables ;</li> <li>- identifier et mettre en œuvre les actions correctrices et en rendre compte ;</li> </ul>
	<p>Domaine de compétence 6 Conduire une relation avec la personne soignée.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- évaluer le degré de compréhension des informations par la personne soignée et les accompagnants ;</li> <li>- conduire une communication adaptée à la personne soignée en fonction de la situation identifiée et de la stratégie de prise en charge définie par l'équipe pluri-professionnelle ;</li> <li>- établir une relation de confiance ;</li> <li>- mettre en œuvre une démarche d'accompagnement et de soutien de la personne en fonction de l'acte et de la situation clinique ;</li> <li>- conduire une démarche de conseil et d'éducation, de prévention en lien avec les investigations et traitements et former la personne soignée sur les soins en recherchant son consentement ;</li> </ul>
	<p>Domaine de compétence 7 Évaluer et améliorer ses pratiques professionnelles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- observer, formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle ;</li> <li>- confronter sa pratique à celles de ses pairs ou d'autres professionnels ;</li> <li>- évaluer les soins et la prise en charge globale du patient au regard des valeurs professionnelles, des principes de qualité, de sécurité, de radioprotection, d'ergonomie et de satisfaction de la personne soignée ;</li> <li>- analyser et adapter sa pratique professionnelle au regard de la réglementation, de la déontologie, de l'éthique et de l'évolution des sciences et techniques ;</li> <li>- identifier les améliorations possibles et les mesures de réajustement de sa pratique ;</li> <li>- actualiser ses connaissances et ses pratiques professionnelles en utilisant les différents moyens à disposition (formation continue, collaboration interdisciplinaire, projets en réseaux...);</li> </ul>
	<p>Domaine de compétence 8 Organiser son activité et collaborer avec les autres professionnels de santé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- programmer les examens et les traitements ;</li> <li>- coordonner son activité avec l'équipe pluridisciplinaire et avec les autres professionnels de santé ;</li> <li>- collaborer avec les différents acteurs ;</li> <li>- adapter l'organisation des activités en fonction des ressources à disposition, des besoins et des demandes programmées ou non ;</li> <li>- organiser la mise à disposition de l'ensemble du matériel, dispositifs médicaux et matériels d'urgence et de réanimation ;</li> <li>- organiser et mettre en œuvre l'entretien et la maintenance journalière de certains équipements dans le respect des procédures ;</li> <li>- identifier l'ensemble des informations à recueillir pour le relevé et la traçabilité de l'activité ;</li> <li>- assurer la gestion des flux et des stocks des matériels, produits et dispositifs médicaux au niveau du poste de travail ;</li> </ul>



4.3 Précisions sur le programme :		
Enseignements/modules de formation	Semestre de rattachement	Crédits ECTS
<b>DOMAINE DE COMPÉTENCES 2 : mettre en œuvre les soins à visées diagnostique et thérapeutique en imagerie médicale, médecine nucléaire, radiothérapie et explorations fonctionnelles, en assurant la continuité des soins</b>		
Explorations et traitements en médecine nucléaire	S3	2
Explorations et traitements en médecine nucléaire	S5	2
Explorations d'électrophysiologie et ultrasonores	S4	2
Spécificités de la prise en charge du nouveau né et de l'enfant en explorations radiologiques et remnographiques	S5	1
Total de crédits ECTS DC2		53
<b>DOMAINE DE COMPÉTENCES 3 : gérer les informations liées à la réalisation des soins à visée diagnostique et thérapeutique</b>		
Réseaux d'images et de données	S5	1
Introduction à la radiothérapie et dosimétrie	S3	2
Total de crédits ECTS DC3		3
<b>DOMAINE DE COMPÉTENCES 4 : mettre en œuvre les règles et les pratiques de radioprotection des personnes soignées, des personnels et du public</b>		
Radioprotection : principes fondamentaux, radiobiologie	S1	3
Radioprotection des patients, des travailleurs, du public	S5	2
Total de crédits ECTS DC4		5
<b>DOMAINE DE COMPÉTENCES 5 : mettre en œuvre les normes et principes de qualité, d'hygiène et de sécurité pour assurer la qualité des soins</b>		
Hygiène et prévention des infections	S1	2
Démarche qualité et gestion des risques	S5	2
Total de crédits ECTS DC5		4
<b>DOMAINE DE COMPÉTENCES 6 : conduire une relation avec la personne soignée</b>		
Psychologie, sociologie, anthropologie	S1	1
Relation de soin et communication avec la personne soignée	S3	2
Total de crédits ECTS DC6		3
<b>DOMAINE DE COMPÉTENCES 7 : évaluer et améliorer ses pratiques professionnelles</b>		
Santé publique et économie de la santé	S2	2
Législation, éthique, déontologie	S2	2
Total de crédits ECTS DC7		4
<b>DOMAINE DE COMPÉTENCES 8 : organiser son activité et collaborer avec les autres professionnels de santé</b>		
Organisation de l'activité et interprofessionnalité	S6	1
Total de crédits ECTS DC8		1
<b>DOMAINE DE COMPÉTENCES 9 : informer et former</b>		
Psychologie, pédagogie, sociologie, anthropologie	S3	2
Total de crédits ECTS DC9		2
<b>DOMAINE DE COMPÉTENCES 10 : rechercher, traiter et exploiter les données scientifiques et professionnelles</b>		
Langue vivante (anglais)	S1 à S6	6
Méthode de travail et techniques de l'information et de la communication	S2	2
Initiation à la recherche	S4	2
Total de crédits ECTS DC10		10
<b>Intégration des savoirs et posture professionnelle</b>		
Évaluation de la situation clinique	S2	1
Mise en œuvre d'explorations d'imagerie radiologiques et de médecine nucléaire	S3	3
Mise en œuvre d'explorations en remnographie et de séances de radiothérapie	S4	3
Mise en œuvre d'explorations d'imagerie et de séances de radiothérapie	S5	3
Gestion de données et images	S5	2
Encadrement des étudiants et professionnels en formation	S6	2
Organisation du travail, analyse des pratiques et recherche professionnelle	S6	8
Mise en œuvre d'intervention en fonction du projet professionnel (unité d'enseignement optionnelle)	S6	1
Total de crédits ECTS intégration des savoirs		23

4.3	Précisions sur le programme :	
	Enseignements/modules de formation	Semestre de rattachement   Crédits ECTS
	Formation clinique/Stages. Compétences 1 à 10 en situation : soins en unité clinique ; imagerie de projection ; scanographie ; imagerie par résonance magnétique ; imagerie vasculaire et interventionnelle ; radiothérapie ; médecine nucléaire ; explorations électrophysiologiques ou d'échographie	ECTS
	Semestre 1, 6 semaines, lieu à préciser	6
	Semestre 2, 8 semaines, lieu à préciser	8
	Semestre 3, 8 semaines, lieu à préciser	8
	Semestre 4, 12 semaines, lieu à préciser	12
	Semestre 5, 12 semaines, lieu à préciser	12
	Semestre 6, 14 semaines, lieu à préciser	14
	Total de crédits ECTS formation clinique	60
	TOTAL	180

4.4 Système de notation et, si possible informations concernant la répartition des notes : non applicable.

4.5 Classification générale du diplôme : non applicable (mentions...).

#### 5. INFORMATIONS SUR LA FONCTION DU DIPLÔME

5.1	Accès à un niveau d'études supérieur :	Admission sur dossier : formations du cycle Master
5.2	Statut professionnel (si applicable) :	RNCP : niveau 6 (cadre national des certifications professionnelles , décret n° 2019-14 du 8 janvier 2019)

#### 6. INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

6.1	Informations complémentaires sur le parcours de l'étudiant :	Lieux de stage Séjours à l'étranger Régime des études Implication en tant que représentant de promotion, engagement dans une association ou un projet étudiant
6.2	Autres sources d'information :	Site de l'établissement : Site du ministère : <a href="https://solidarites-sante.gouv.fr/">https://solidarites-sante.gouv.fr/</a>

#### 7. CERTIFICATION DU SUPPLÉMENT

7.1	Date :	
7.2	Signature :	
7.3	Qualité du signataire :	
7.4	Tampon ou cachet officiel :	

#### 8. INFORMATION SUR LE SYSTÈME NATIONAL D'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

Le système français d'enseignement supérieur est consultable sur le site du ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation : <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/cid20190/organisation-licence-master-doctorat.html>

# SANTÉ

## ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

*Direction générale de l'offre de soins*

Sous-direction régulation de l'offre de soins

Bureau prises en charge post-aiguës,  
pathologies chroniques et santé mentale (R4)

### **Instruction n° DGOS/R4/2020/143 du 23 août 2020 relative aux modalités d'attribution de mesures nouvelles en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour l'année 2020**

NOR : SSAH2022474J

*Date d'application* : immédiate.

Validée par le CNP le 24 juillet 2020 - Visa CNP 2020-66.

*Mention Outre-mer* : le texte s'applique en l'état dans ces territoires.

*Résumé* : La présente instruction vise à solliciter les ARS sur les projets et dispositifs de psychiatrie périnatale, de l'enfant et de l'adolescent à mettre en place dans les territoires non dotés ou sous dotés au regard des besoins, en vue d'une délégation de crédits à hauteur de 20 M €.

*Mots-clés* : psychiatrie – psychiatrie périnatale – psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, parcours de santé et de vie – projet territorial de santé mentale (PTSM) – soins, accompagnements médico-sociaux et sociaux – parcours ambulatoire – mobilité des équipes – centre médico-psychologique – hospitalisation, publics vulnérables.

*Circulaire abrogée* : néant.

*Circulaire modifiée* : néant.

*Annexes* :

Annexe 1 : Fiche projet à remplir par le porteur de projet.

Annexe 2 : Note de l'ARS : point d'étape des projets financés en 2019, état des lieux actualisé.

Annexe 3 : Grille d'analyse et de priorisation des projets par l'ARS.

*La directrice générale de l'offre de soins  
à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé.*

### **1. Rappel du contexte**

Le renforcement des ressources allouées à la psychiatrie et spécifiquement à la psychiatrie périnatale, de l'enfant et de l'adolescent est une priorité de la feuille de route santé mentale et psychiatrie. Ainsi, l'instruction DGOS du 19 juillet 2019<sup>1</sup> a permis d'allouer des mesures nouvelles à hauteur de 20 M € en troisième circulaire budgétaire 2019 aux établissements de santé, pour financer la création ou le renforcement de l'offre de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, notamment d'hospitalisation temps plein dans les départements qui en sont dépourvus.

Ces crédits nouveaux ont permis de financer 35 projets en 2019, parmi plus de 100 projets transmis par les ARS, ce qui témoigne de l'importance des besoins mais aussi de la forte mobilisation des acteurs sur les territoires. Ces projets ont porté notamment sur la création ou le renforcement de lits d'hospitalisation temps plein dans des territoires dépourvus ou sous-dotés au regard des besoins<sup>2</sup>,

<sup>1</sup> Instruction n° DGOS/R4/2019/175 du 19 juillet 2019 relative aux modalités d'attribution de mesures nouvelles en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour l'année 2019.

<sup>2</sup> Dans les départements des Alpes-de-Haute-Provence, de Corrèze, de Creuse, de l'Eure, de l'Indre.

de places de crise ou post-crise, de dispositifs de prise en charge des situations urgentes, de places d'hospitalisation de jour ou de nuit, de dispositifs de soins conjoints parents-bébé, mais également le renforcement de CMP IJ et le développement d'équipes mobiles.

On peut souligner le succès remporté par l'appel à projets 2019 et la qualité globale des projets remontés, qui ont mis en avant le travail de concertation avec les acteurs et le fort partenariat des équipes de pédopsychiatrie avec les autres acteurs sanitaires (obstétrique, pédiatrie, psychiatrie adultes, professionnels de ville) mais aussi les secteurs social, médico-social, de la prévention, les parents et/ou aidants intervenant en responsabilité des enfants, les PMI, les MDA, l'éducation nationale, DITEP, ASE, justice, PJJ...

Aussi, il a été décidé de reconduire ce dispositif en 2020, à hauteur totale de 20 M €, afin de poursuivre et consolider la mise à niveau et l'adaptation de l'offre de psychiatrie périnatale, de l'enfant et de l'adolescent sur les territoires au regard des besoins. La présente instruction vise à demander aux Agences régionales de santé de faire remonter des projets opérationnels de création, renforcement ou transformation de l'offre de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, publique et privée, s'inscrivant dans les orientations présentées ci-après et qui pourraient bénéficier d'un accompagnement financier.

## 2. Orientations pour 2020

L'objectif est de poursuivre le renforcement de l'offre de psychiatrie périnatale de l'enfant et de l'adolescent là où elle est insuffisante, et d'améliorer l'accessibilité et le parcours de soins des enfants et adolescents, de la périnatalité jusqu'à la fin de l'adolescence et la transition vers l'âge adulte et la psychiatrie adulte. Les projets remontés viseront à garantir une prise en charge graduée dans le cadre d'un parcours de soins coordonné sur le territoire de santé mentale, sur la base d'une répartition territoriale de l'offre permettant de couvrir l'ensemble des besoins telle qu'elle est définie le cas échéant dans le cadre des projets territoriaux de santé mentale (PTSM).

Dans ce cadre, les orientations 2020 visent particulièrement à renforcer la remise à niveau et la transformation de l'offre en psychiatrie périnatale de l'enfant et de l'adolescent dans les territoires, dans un objectif de réduction des inégalités d'accès aux soins, afin :

- de poursuivre, dans la continuité de l'instruction de 2019, l'équipement des départements non pourvus ou sous dotés au regard des besoins, en lits d'hospitalisation temps plein pour enfants et adolescents (y compris des lits parents-bébé), et d'assurer une meilleure réponse aux situations d'urgence et de crise. Il pourra s'agir de nouveaux territoires ou de compléter une offre sur des territoires ayant déjà bénéficié de crédits antérieurement ;
- d'améliorer l'accessibilité aux soins et la fluidité des parcours des bébés, des enfants et des adolescents, et de leurs familles, en renforçant l'offre de soins ambulatoire, la mobilité des équipes et l'aller vers, avec des réponses adaptées. A ce titre, le renforcement des CMP infanto-juvéniles, l'amélioration de leur organisation et de leur place dans l'offre de soins, sont particulièrement attendus. Le rapport de la mission IGAS de septembre 2018 souligne en effet que les délais d'accès aux soins dans ces structures « se sont accrus avec des maxima dépassant un an d'attente dans les zones les plus en tension [...] et que la moyenne se situe plutôt autour de six mois d'attente »<sup>3</sup>.

Les projets remontés pourront viser à garantir des délais d'accessibilité et de prise en charge adaptés aux besoins, les liens avec les structures de l'éducation nationale ou la continuité des soins avec les structures adultes. Le collège pédopsychiatrie de la Fédération française de psychiatrie (FFP) travaille à l'élaboration d'un cahier des charges des CMP-IJ, qui a été présenté au GT psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent du Copil psychiatrie ; ce document insiste sur une double fonction du CMP en termes d'une part, d'évaluation et d'orientation des enfants avec un accueil dans un délai maximal de 48 h et d'autre part, de mise en œuvre de projets personnalisés de soins en lien avec les partenaires.

En cas de projets portant sur les troubles du neuro-développement (le cas échéant TSA, TDAH, TSLA, trouble du développement intellectuel, etc. conformément aux classifications internationales), il conviendra de tenir compte de la mise en place des plateformes de coordination et d'orientation précoce dont le déploiement s'échelonna jusqu'en 2021 et qui sera étendu à compter de 2021 aux enfants de 7 à 12 ans, conformément aux décisions de la dernière conférence nationale du handicap. Le parcours de bilan et intervention précoce prévu par la loi<sup>4</sup> appelle en effet une synergie entre les acteurs sanitaires et médico-sociaux et vise notamment une accélération du parcours diagnostique ;

<sup>3</sup> Rapport n° 18-005R de la mission IGAS relative l'évaluation du fonctionnement des CAMSP, des CMPP et des CMP-IJ, septembre 2018, p. 5.

<sup>4</sup> Article L. 2135-1 du code de la santé publique.

- une attention particulière sera portée aux parcours des publics vulnérables les plus difficiles à atteindre, dont les enfants bénéficiant de mesures de protection de l'enfance, ou relevant de la protection judiciaire de la jeunesse, des migrants et de leurs familles, des mineurs non accompagnés, en lien avec la stratégie nationale de protection de l'enfance portée par le secrétariat d'État à la protection de l'enfance ; ainsi qu'aux projets engageant une coopération avec les acteurs des autres champs (prévention, sanitaire dont périnatalité, médico-social, social y compris mode d'accueil, éducation...) et la mobilité des équipes, conformément aux objectifs portés par les PTSM et visant à améliorer l'offre de prise en charge des mineurs ;
- les initiatives territoriales mises en œuvre pendant la période de crise sanitaire Covid-19, qui mériteraient d'être poursuivies, dès lors qu'elles entrent dans la démarche de rattrapage de l'offre de soins sur les territoires, peuvent également être remontées dans ce cadre. La situation de crise a en effet incité les établissements à se réorganiser très rapidement pour répondre aux besoins des bébés, des enfants et adolescents dans les meilleures conditions de sécurité possibles au regard du contexte.  
De nombreuses initiatives locales ont ainsi émergé : ambulatoire renforcé, prises en charge dématérialisées utilisant les ressources de visioconférence et téléphonie, déploiement d'équipes mobiles et de prises en charge à domicile, délégation de tâches, mobilisation des psychologues, développement de coopérations public-privé, intensification de la fréquence des staffs médico-psychosociaux en périnatalité, plateformes d'orientation et de gestion de cas complexes...  
Il convient de prendre en compte l'accélération de ces transformations mises en œuvre pendant la crise, et favoriser la pérennisation des dispositifs dont la pertinence aura été mise en évidence dans le cadre du RETEX en cours<sup>5</sup> ;
- la réduction des inégalités d'accès aux soins conjoints est particulièrement nécessaire en période périnatale du fait de l'efficacité médico-économique d'une intervention la plus précoce possible. Le renforcement de la prévention dans les premiers temps de la vie de l'enfant passe par le développement de dispositifs dédiés (incluant des équipes mobiles, des unités de soins conjoints ambulatoires, en HDJ, HDS et HTP) afin de permettre une offre cohérente de soins gradués, coordonnés, intégrés en psychiatrie périnatale.

### 3. Éligibilité des projets, modalités de transmission et calendrier

Il est demandé aux ARS de réaliser une instruction des projets et de les classer par ordre de priorité, dans la limite de 10 dossiers par région. Ces projets devront être suffisamment matures pour une mise en œuvre opérationnelle début 2021. Les projets non retenus dans le cadre de l'instruction de 2019 et qui auront été identifiés comme prioritaires par les ARS pourront être représentés, après actualisation.

La recherche de cofinancements est encouragée, notamment l'abondement par l'ARS des projets sur des crédits régionaux, la prise en charge des coûts d'investissement, l'allocation en parallèle de crédits médico-sociaux, de crédits départementaux et constituera un point d'attention particulier lors de l'étude des dossiers.

Les projets devront mettre en avant les points suivants :

- réponse aux orientations prioritaires de l'instruction ;
- territoire défini comme prioritaire pour l'ARS en termes de renforcement de l'offre de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ;
- inscription dans les projets territoriaux de santé mentale (PTSM) ;
- pertinence et adéquation du projet aux besoins du territoire ;
- expérience et légitimité du ou des porteurs de projet ;
- partenariats développés avec les autres acteurs du parcours de santé ;
- qualité du projet, dimensionnement des équipes, protocoles de soins et respect des bonnes pratiques professionnelles ;
- calendrier du projet permettant un début de mise en œuvre début 2021 ;
- dimensionnement financier et éventuels cofinancements ;
- dispositif d'évaluation clairement énoncé et rigoureux. Dans les cas de projets de renforcement de CMP IJ, leur position « pilote » impliquera une évaluation précise de la réalisation des objectifs en termes notamment d'accessibilité au soin et de fluidité de parcours.

Il sera tenu compte de la logique territoriale de coopération et de structuration de l'offre et de la démarche partenariale avec les autres acteurs sanitaires (dont la psychiatrie de l'adulte tant au

<sup>5</sup> Cf. instruction n° DMSMP/2020/88 du 29 mai 2020 relative à une enquête flash sur les nouvelles pratiques organisationnelles mises en place dans le champ de la psychiatrie et de la santé mentale dans le cadre de l'épidémie du Covid-19.

moment de la transition adolescent-adulte que pour les prises en charge conjointe parents/enfants, les équipes pédiatriques hospitalières, la médecine de ville...), mais aussi les secteurs du social, du médico-social y compris les consultations jeunes consommateurs, les maisons des adolescents, les acteurs de la prévention (dont la PMI), de la protection de l'enfance, de l'enseignement, de l'insertion professionnelle...

Il sera tenu compte également de la répartition des projets présentés sur le territoire national.

Les documents à transmettre par les ARS sont les suivants :

- un dossier de candidature pour chaque projet comportant :
  - une fiche projet synthétique récapitulative remplie par le porteur de projet (annexe 1),
  - le dossier du porteur présentant le projet de manière détaillée ;
- une courte note de synthèse de l'ARS, selon le modèle en annexe 2, comportant :
  - un point d'étape de la mise en œuvre des projets financés au titre de l'instruction 2019,
  - une actualisation le cas échéant de l'état des lieux de 2019 de l'offre en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent faisant apparaître les territoires restant en difficulté et les besoins prioritaires encore non couverts ;
- une grille d'analyse des projets par l'ARS faisant apparaître l'ordre de classement des projets de 1 à 10 et l'avis de l'ARS pour chaque projet (annexe 3).

Sur la base de ces éléments, la DGOS en lien avec les autres administrations centrales, la délégation ministérielle santé mentale et psychiatrie, les ARS et avec l'appui, le cas échéant, de professionnels pour l'analyse des dossiers, proposera une liste des projets à retenir pour un accompagnement financier fin 2020 à hauteur totale de 20 M €, le choix définitif des projets retenus appartenant à M. le ministre.

Les projets seront remontés par les ARS à la DGOS au format numérique au plus tard le vendredi 30 octobre 2020 à l'adresse : [DGOS-R4@sante.gouv.fr](mailto:DGOS-R4@sante.gouv.fr).

Cette instruction est applicable aux territoires ultramarins des ARS.

Je vous saurai gré de nous tenir informés de toutes difficultés dans la mise en œuvre de la présente instruction. Le bureau R4 de la DGOS se tient à votre disposition pour tout complément d'information.

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale des ministères chargés des affaires sociales.

Pour le ministre et par délégation :

*La cheffe de service,  
adjointe à la directrice générale de l'offre de soins,*  
S. DECOOPMAN

*Le secrétaire général adjoint des ministères  
chargés des affaires sociales,*  
J. M. DELORME

ANNEXE 1

FICHE PROJET RÉCAPITULATIVE À REMPLIR PAR LE PORTEUR DE PROJET

*Joindre également un dossier libre de présentation détaillée du projet*

<b>Intitulé du projet :</b>	
<b>Nom du porteur de projet :</b>	
<b>Identification du service porteur du projet :</b> Chef de service, cadre, médecin référent du projet.	
<b>Public cible du projet :</b> Tranche d'âge, pathologies, profils des publics ciblés...	
<b>Territoire ciblé par le projet :</b> Secteur / inter secteur / départemental / régional / autre à préciser	

**Présentation synthétique du projet et de ses finalités ; attendus sur les parcours de soins des enfants et des adolescents** (en quelques lignes – renvoyer au dossier libre pour plus de détail)

**Pertinence du projet au regard des besoins du territoire**

**Articulation avec les autres acteurs de l'enfance et de l'adolescence, sanitaires, sociaux et médico-sociaux (notamment en cas d'autres acteurs parties prenantes du projet)**

---

**Dimensionnement et fonctionnement des équipes** (en quelques lignes – renvoyer au dossier libre pour plus de détail)

---

**Chiffrage financier**, à détailler si non détaillé dans le dossier libre. **Préciser notamment la part relative au fonctionnement et la part relative à l'investissement, ainsi que les éventuels co-financements**

---

**Calendrier prévisionnel de mise en œuvre, avec le cas échéant un découpage par tranches**

---

## ANNEXE 2

### ÉLÉMENTS DE SYNTHÈSE ARS

#### 1. Point d'étape de la mise en œuvre des projets financés au titre de l'instruction 2019

Pour chaque projet financé au niveau national, indiquer de manière succincte :

- les crédits effectivement délégués à l'établissement ;
- si l'activité a démarré ou non, et si oui, selon quelle montée en charge ;
- si l'activité n'a pas démarré, les difficultés éventuellement rencontrées (avancée des travaux, recrutement des équipes, participation des partenaires...) et le calendrier prévisionnel.

#### 2. Le cas échéant, actualisation de l'état des lieux de l'offre sur le territoire transmis en 2019, faisant ressortir les besoins prioritaires restant à couvrir prioritairement

À titre indicatif :

- éléments d'actualisation éventuels sur l'existant, structures ou dispositifs par publics cibles (tranches d'âge, pathologies...), délais moyens d'accès aux soins pour les CMP, articulations mises en place et structurations effectives de parcours (entre les structures sanitaires psychiatriques et pédiatriques, avec les structures médico-sociales notamment), PTSM...
- éléments actualisés éventuels d'appréciation du territoire à prendre en compte : situation socio-économique, démographie populationnelle / médicale, accessibilité géographique, points de vigilance sur des situations particulières (établissements en difficulté / restructuration, écarts de dotation entre établissements, taux de suicide, taux de placement ASE...).

*NB* : des données seront directement récupérées au niveau national : population 0-18 ans, nombre de lits et nombre de places temps plein et temps partiel...

ANNEXE 3

GRILLE D'ANALYSE ET DE PRIORISATION DE L'ARS

ARS :																				
		Priorité n° 1	Priorité n° 2	Priorité n° 3	Priorité n° 4	Priorité n° 5	Priorité n° 6	Priorité n° 7	Priorité n° 8	Priorité n° 9	Priorité n° 10									
<b>Département ou territoire concerné :</b>																				
<b>Intitulé du projet :</b>																				
<b>Porteur de projet :</b>																				
<b>Avis de l'ARS sur :</b>																				
<b>- le public ciblé dans le projet</b>																				
<b>- le territoire couvert par le projet</b> - l'inscription dans les priorités territoriales (PTSM) et les orientations nationales																				
<b>- l'opérationnalité du projet pour un démarrage début 2021</b> * solidité, expérience et légitimité du porteur * existence d'une expérience préalable * volet qualitatif et technique, dimensionnement de l'équipe																				



# SANTÉ

## ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

*Direction générale de l'offre de soins*

Sous-direction de la régulation  
de l'offre de soin

Bureau prises en charge post-aiguës,  
pathologies chroniques et santé mentale (R4)

### **Instruction n° DGOS/R4/2020/144 du 23 août 2020 relative à la mise en œuvre du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie pour l'année 2020**

NOR : SSAH2022475J

*Date d'application* : immédiate.

Validée par le CNP le 24 juillet 2020 - Visa CNP 2020-65.

*Mention Outre-mer* : le texte s'applique en l'état dans ces territoires.

*Résumé* : la présente instruction a pour objet de décrire les modalités de sélection de projets organisationnels innovants en psychiatrie pour un financement *via* le fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie pour l'année 2020. Elle s'accompagne d'éléments de bilan sur les projets retenus en 2019, de la doctrine d'emploi du fonds pour l'année 2020, du dossier de candidature et de la grille d'évaluation des projets ainsi que de la composition du jury national.

*Mots-clés* : feuille de route santé mentale et psychiatrie – innovation – projet territorial de santé mentale – parcours de santé et de vie – soins, accompagnements médico-sociaux et sociaux – services.

*Circulaire abrogée* : néant.

*Circulaire modifiée* : néant.

*Annexes* :

- Annexe 1. – Détail des orientations nationales du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie.
- Annexe 2. – Descriptif des orientations nationales du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie.
- Annexe 3. – Éléments devant être présents dans le dossier de candidature.
- Annexe 4. – Grille d'évaluation des projets (à compléter par les ARS).
- Annexe 5. – Constitution du jury national de sélection.

*La directrice générale de l'offre de soins  
à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé.*

#### **1. Rappel du contexte du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie**

Un fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie, doté de 10 M €, a été créé en 2019 conformément à l'engagement du président de la République. Ce fonds a vocation à permettre de financer ou d'amorcer, dans le cadre de la réglementation<sup>1</sup>, le financement de nouveaux projets innovants, tant dans l'organisation promue que dans les prises en charge proposées, afin de répondre aux besoins de transformation de l'offre de santé en psychiatrie dans le cadre des actions prioritaires

<sup>1</sup> Contrairement à l'article 51 de la LFSS pour 2018 qui permet d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement dérogatoires du droit commun

de la feuille de route santé mentale et psychiatrie. Ces projets peuvent relever d'accompagnements ponctuels pour faciliter la transition vers de nouvelles pratiques organisationnelles, ou d'une démarche d'initiation du changement dans la durée pour laquelle le relais financier sera assuré dans un second temps, à l'issue d'une évaluation en vue de pérenniser et de généraliser les dispositifs probants. Cette articulation est prévue au sein du compartiment « nouvelles activités » du modèle de financement de la psychiatrie qui sera mis en œuvre en 2021.

On peut souligner le succès remporté par l'appel à projets 2019 et la qualité globale des projets remontés, qui témoignent de la motivation et du dynamisme des équipes sur les territoires. La quasi-totalité des projets ont mis en avant le travail de concertation avec les acteurs ayant abouti à l'élaboration des projets et le fort partenariat des équipes de psychiatrie avec les autres secteurs sanitaires (Médecine de ville, MCO, addictions), mais aussi les secteurs social, médico-social, de la prévention, de l'enseignement, chargés de l'insertion professionnelle, du logement, etc. Quelques projets ont également ciblé des publics spécifiques (ASE, PPSMJ, migrants...) aux besoins insuffisamment couverts. Ces projets qui s'inscrivent dans la dynamique des Projets territoriaux de santé mentale démontrent un mouvement de transformation important de l'offre en psychiatrie dans les territoires vers davantage d'ambulatoire, de partenariat et d'inclusion (cf. bilan en annexe 1) que l'édition de 2020 vise à soutenir et amplifier.

La situation de crise provoquée par l'épidémie de Covid-19 et l'évolution des activités dans la suite du confinement ont incité les établissements à se réorganiser très rapidement pour répondre aux besoins des patients, dans les meilleures conditions de sécurité possibles au regard du contexte.

De nombreuses initiatives locales ont ainsi émergé : ambulatoire renforcé, suivi intensif de post hospitalisation, augmentation conséquente des consultations dématérialisées utilisant les ressources de visioconférence et téléphonie, déploiement d'équipes mobiles et de prises en charge à domicile pour les patients ne pouvant adhérer aux dispositifs dématérialisés, délégation de tâches, mobilisation des psychologues, développement de coopérations public-privé, plateformes d'orientation et de gestion de cas complexes ou bien encore plateformes d'écoute et de soutien aux soignants, aux patients, ou à leurs proches. L'ensemble contribuant, de fait, à développer des alternatives à l'hospitalisation complète.

L'édition 2020 du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie doit permettre de prendre en compte l'accélération des transformations mises en œuvre pendant la crise, et favoriser, entre autres, la pérennisation des dispositifs innovants dont la pertinence aura été mise en évidence dans le cadre du RETEX en cours (cf. instruction n°DMSMP/2020/88 du 29 mai 2020 relative à une enquête flash sur les nouvelles pratiques organisationnelles mises en place dans le champ de la psychiatrie et de la santé mentale dans le cadre de l'épidémie du Covid-19).

Au regard de ces éléments, il a été décidé de doubler le montant du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie en 2020, pour le porter à 20 M €, dont 10 M € finançant la 2<sup>e</sup> annuité de l'appel à projets 2019 et 10 M € destinés à financer l'appel à projets 2020.

## 2. La doctrine d'emploi du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie pour 2020

### 2.1. Les orientations retenues pour l'année 2020

Les orientations d'emploi de ce fonds pour 2020 s'inscrivent dans la feuille de route santé mentale et psychiatrie. Ces orientations, détaillées en annexe 2 de la présente instruction, ont été élaborées en concertation avec les acteurs<sup>2</sup> en 2019 et sont reprises en 2020. Elles définissent les axes de travail dans lesquels doivent s'inscrire les projets présentés pour émarger en 2020 au fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie, à savoir :

- prévention, repérage et prise en charge précoce en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et psychiatrie périnatale ;
- mise en œuvre des parcours en psychiatrie favorisant la proximité et les articulations entre l'ensemble des acteurs du parcours de santé et de vie sur les territoires de santé mentale (prévention, soins, réinsertion et accompagnement de la citoyenneté), notamment la mobilisation des acteurs du soin addictologique dans la construction des parcours et le développement d'alternatives à l'hospitalisation ;
- projets de télémédecine au service des patients et des professionnels ;
- accès aux soins somatiques, dépistage, repérage et prise en charge précoce en lien avec les soins psychiatriques ;

<sup>2</sup> Les référents financiers et les référents santé mentale des ARS, le Comité de pilotage de la psychiatrie, les conférences de présidents de CME et de directeurs des établissements autorisés en psychiatrie, les fédérations hospitalières, les représentants des usagers et des familles.

- prévention et gestion des situations de crise, d'urgence et de soins sans consentement.

Les initiatives territoriales mises en œuvre pendant la période de crise sanitaire Covid-19, qui mériteraient d'être poursuivies, peuvent également être remontées dans ce cadre.

Il convient de prendre en compte l'accélération de ces transformations mises en œuvre pendant la crise, et favoriser la pérennisation des dispositifs dont la pertinence aura été mise en évidence dans le cadre du RETEX en cours et dans le cadre de l'évolution des activités dans la suite du confinement.

Il est rappelé que le caractère innovant des projets proposés doit se traduire dans la transformation des organisations, l'introduction d'une pratique, d'une intervention ou d'une procédure, pouvant déjà être éprouvée mais requérant d'être adaptée dans un contexte nouveau. Elle doit conduire à améliorer la performance (*cf.* annexes 2 et 3) d'un dispositif ou d'une organisation pour une meilleure réponse aux besoins des usagers et des familles en termes d'accessibilité, de continuité, de sécurité ou de qualité des soins et une plus grande efficacité dans la prise en charge des parcours. La proposition par les acteurs du projet innovant doit donc être l'occasion d'une analyse critique de l'activité et d'une révision des missions et des pratiques qui ne devraient pas systématiquement se traduire par la simple juxtaposition d'organisations nouvelles, mais pouvoir s'adosser, le cas échéant, à une réorganisation globale de l'activité.

Les adéquations du projet avec le diagnostic argumenté des besoins du territoire et les contrats conclus dans le cadre du Projet territorial de santé mentale (PTSM), ainsi qu'avec les axes prioritaires de la feuille de route, seront des critères importants d'évaluation des projets.

Les projets portant sur un renforcement de l'offre en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, là où elle est déficitaire au regard des besoins, relèveront prioritairement de l'appel à projets sur la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, également renouvelé en 2020 et doté de 20 M €<sup>3</sup>. Le présent appel à projets vise en effet à encourager prioritairement les innovations organisationnelles.

## *2.2. Les modalités d'organisation et de sélection des projets*

Sur la base des orientations déclinées dans la présente instruction et de ses annexes, il est demandé aux ARS de faire remonter à la DGOS les projets qui pourraient bénéficier d'un accompagnement financier en deuxième circulaire budgétaire 2020, pour une mise en œuvre opérationnelle dès 2021. Ces projets s'adressent à l'ensemble des acteurs de la psychiatrie (établissements de santé autorisés en psychiatrie publics et privés, professionnels de santé libéraux, structures d'exercice regroupé, associations, groupements de coopération, CPTS...) en lien, quand le projet le justifie, avec les structures médico-sociales et sociales. Les projets non retenus dans le cadre de l'appel à projets 2019 au regard des crédits disponibles et qui auront été identifiés comme prioritaires par l'ARS pourront être représentés, après actualisation.

Les ARS effectueront une instruction des projets et les classeront par ordre de priorité, dans la limite de 15 dossiers par région, pour permettre au jury national de se prononcer sur l'ensemble des dossiers transmis et de faire un retour à chaque équipe ayant candidaté, sur la base de la grille d'évaluation jointe en annexe 4. Cette grille est basée sur les critères suivants :

- le caractère innovant et porteur de transformation du projet et la capacité d'innovation du porteur pour le territoire candidat ;
- la pertinence au regard de la politique régionale de santé, l'inscription dans le PTSM et l'impact du projet (importance du besoin qui sera satisfait) ;
- l'opérationnalité pour un engagement dès 2021 ;
- le potentiel estimé de pérennisation et de transférabilité ;
- la mobilisation des acteurs et l'analyse préalable de la faisabilité (étude pilote de faisabilité, d'acceptabilité et/ou d'efficacité) ;
- la soutenabilité financière au regard des bénéfices attendus ;
- la qualité du dossier incluant le dispositif d'évaluation pour juger de l'opportunité de poursuite du financement.

La recherche de co-financements (abondement de certains projets spécifiques par l'ARS, transformation de l'activité occasionnant des redéploiements, crédits médico-sociaux, conseil départemental, mutuelles, autres financements...) est encouragée et constituera un point d'attention particulier pour le jury national. Les projets multi-partenariaux feront l'objet d'une attention particulière.

---

<sup>3</sup> Cf. Instruction DGOS relative aux modalités d'attribution de mesures nouvelles en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour l'année 2020

Les ARS pourront appuyer leurs analyses et retours sur les éléments de RETEX colligés dans le cadre de l'enquête flash sur les nouvelles pratiques organisationnelles mises en place dans le champ de la psychiatrie et de la santé mentale dans le cadre de l'épidémie du Covid-19 (instruction du 29 mai 2020).

Les projets pourront nécessiter un appui financier ponctuel (lié par exemple à un besoin d'investissement) ou s'inscrivant sur plusieurs exercices (charges de fonctionnement). Dans ce dernier cas, l'évaluation devra être conduite par le porteur du projet et sera remontée par l'ARS avec son analyse à la DGOS au maximum dans les 3 ans, la durée des fonds alloués dans le cadre du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie ne pouvant excéder cette durée. À l'issue du premier appel à projets 2019, c'est un engagement financier à hauteur de 30 M € sur 3 ans qui a ainsi été accordé aux lauréats. Le second appel à projets 2020 accordera de la même manière un engagement financier de 30 M € sur 3 ans aux nouveaux lauréats, conduisant au total à doubler le montant du fonds à 60 M €. S'agissant des projets qui auront bénéficié d'une évaluation probante, ils feront l'objet à l'issue de cette période d'une pérennisation dans le cadre du financement de droit commun de la psychiatrie et auront vocation à être généralisés dans d'autres régions. Les modalités de cette évaluation seront précisées ultérieurement.

Les projets accompagnés de la grille régionale d'évaluation (cf. annexes 3 et 4) seront remontés à la DGOS avec mention de leur ordre de priorité, au format numérique au plus tard le vendredi 30 octobre 2020 à l'adresse [DGOS-R4@sante.gouv.fr](mailto:DGOS-R4@sante.gouv.fr).

Un jury national dont la composition figure en annexe 5 sera réuni en novembre pour classer les projets sur la base de la grille en annexe 4, du classement et de l'argumentaire transmis par les ARS. Il pourra également prendre en compte la répartition sur le territoire national (l'innovation et la qualité des projets primant toutefois) et le caractère généralisable des projets.

Le choix définitif des projets retenus appartient à M. le ministre. L'annonce des projets retenus pour un financement au titre de 2020 aura lieu à l'issue des travaux du jury et de la validation du Ministre chargé des solidarités et de la santé.

### 3. Le financement des projets retenus

Le financement des projets sera délégué en 2020 à hauteur totale de 20 M €, dont 10 M € finançant la 2<sup>e</sup> annuité des projets 2019 et 10 M € destinés à financer les nouveaux projets qui seront retenus en 2020.

Le financement intégrera la prise en charge de l'accompagnement méthodologique pour les établissements lauréats, notamment dans l'aide au montage des projets, concernant notamment les établissements les moins rompus à ces procédures ou disposant de moins de moyens en ressources humaines pour y répondre dans des délais contraints.

Cette instruction est applicable aux territoires ultramarins des ARS.

Je vous saurai gré de me tenir informée de toute difficulté dans la mise en œuvre de la présente instruction.

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale des ministères chargés des affaires sociales

Pour le ministre et par délégation :

*La cheffe de service,  
adjointe à la directrice générale de l'offre de soins,*  
S. DECOOPMAN

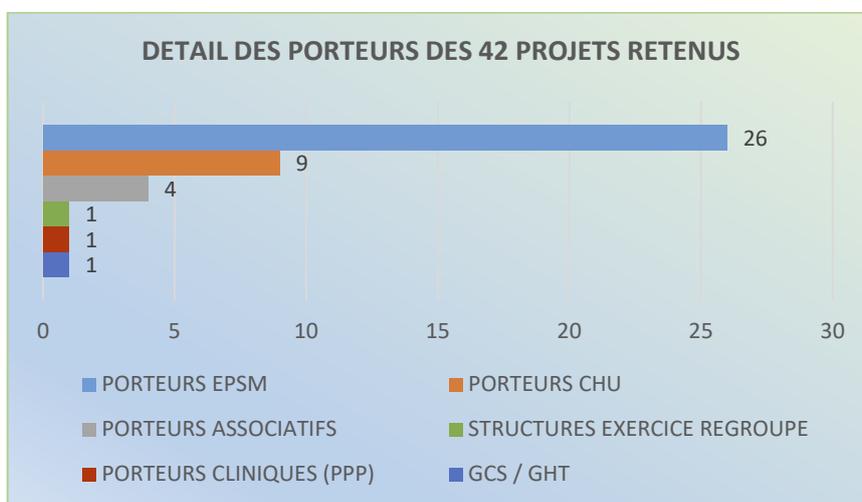
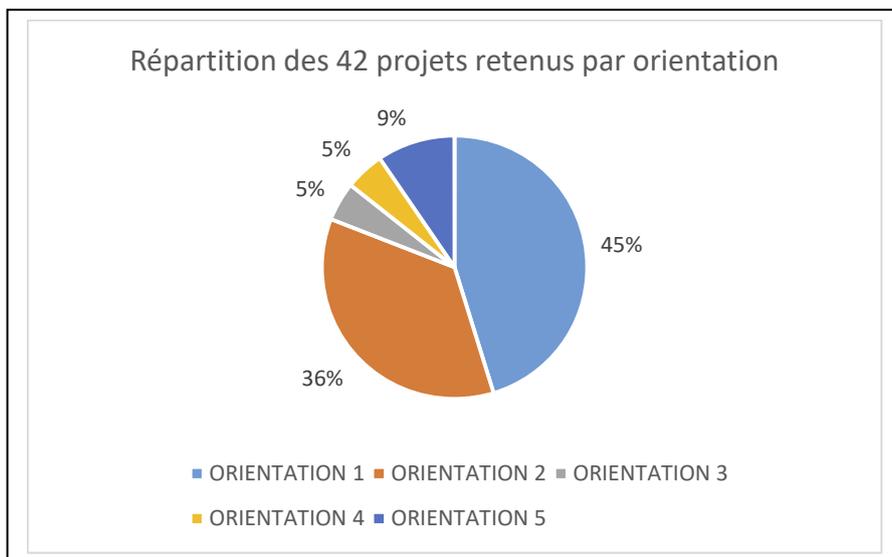
*Le secrétaire général adjoint des ministères  
chargés des affaires sociales,*  
J. M. DELORME

ANNEXE 1

ÉLÉMENTS D'INFORMATION RELATIFS À L'APPEL À PROJETS NATIONAL  
DU FONDS D'INNOVATION ORGANISATIONNELLE EN PSYCHIATRIE POUR L'ANNÉE 2019  
(*Détail des orientations nationales du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie*)

Rappel des cinq orientations d'emploi du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie pour l'année 2019 :

1. repérage et prise en charge précoce en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et psychiatrie périnatale ;
2. mise en œuvre des parcours en psychiatrie favorisant la proximité et les articulations entre l'ensemble des acteurs du parcours de santé sur les territoires de santé mentale ;
3. projets de télémédecine au service des patients et des professionnels ;
4. accès aux soins somatiques, repérage et prise en charge précoce en lien avec les soins psychiatriques ;
5. prévention et gestion des situations de crise et d'urgence.



## ANNEXE 2

### DESRIPTIF DES ORIENTATIONS NATIONALES DU FONDS D'INNOVATION ORGANISATIONNELLE EN PSYCHIATRIE

Ces orientations ont été définies en concertation avec les acteurs en 2019 et sont reprises en 2020.

Elles intègrent en 2020 les enseignements tirés de la crise sanitaire en termes d'innovations organisationnelles mises en œuvre par les acteurs sur les territoires.

#### **1. Prévention, repérage et prise en charge en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et psychiatrie périnatale**

Le parcours des enfants et des adolescents en santé mentale est complexe à organiser dans la mesure où il fait intervenir des acteurs différents selon l'âge des publics considérés et leur situation (parents et/ou aidants intervenant en responsabilité des enfants, PMI, MDA, professionnels de santé psychique et somatique, éducation nationale, enseignement supérieur, DITEP, ASE, justice, PJJ, etc.).

La psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent se caractérise par une demande de soins qui n'est souvent pas le fait des individus concernés eux-mêmes mais davantage de leurs parents. Cela pose de manière particulière la question du consentement aux soins, celle de l'intégration de la famille dans le parcours de soins et également la question de l'articulation avec la psychiatrie adulte. De plus, les manifestations de souffrance psychique au début, sont souvent non spécifiques et la proposition d'emblée d'un recours au psychiatre, est souvent stigmatisante. Les dispositifs de repérage précoce, d'évaluation diagnostique, d'apaisement et de médiation vers les soins spécialisés lorsqu'un indicateur de risque est repéré, apparaissent dès lors particulièrement utiles. Ces dispositifs doivent être fonctionnellement liés avec les services spécialisés de bilan et de soins, l'ensemble réalisant une offre graduée et personnalisée.

Les projets proposés doivent favoriser les activités de prévention, la précocité des prises en charge, les prises en charge ambulatoires, y compris intensives, les interventions à domicile, et permettre d'organiser des parcours de soins diversifiés, coordonnés et sans ruptures. Par ailleurs, il faut aborder ce champ en tenant compte des tranches d'âge qui appellent des réponses différentes :

- la périnatalité (0-3 ans) période pendant laquelle l'émergence des troubles du développement affectif et cognitif nécessite un dépistage précoce. Les projets devront proposer des parcours de soins coordonnés et gradués en privilégiant des programmes conjoints parents/bébés et une mobilité des équipes ;
- les enfants (3-12 ans) pour lesquels le dépistage puis les interventions en cas d'écarts inhabituels de développement (qui permettent de limiter les sur-handicaps), ou en cas de souffrances psychiques, font encore souvent l'objet d'un parcours insuffisamment coordonné et avec de nombreuses ruptures. C'est sur cette tranche d'âge que démarre la stigmatisation des patients ;
- les adolescents (12-16 ans) avec leurs troubles spécifiques (prodromes de troubles psychotiques notamment), les comportements extrêmes, les conduites à risque addictives, le risque suicidaire, les troubles du comportement alimentaire, ...
- enfin les jeunes adultes (16-26 ans), où l'entrée en maladie (troubles psychiatriques sévères dont les psychoses) apparaît, alors qu'il existe encore trop souvent une rupture très nette entre les soins de la pédopsychiatrie et ceux de la psychiatrie générale.

Pour la tranche d'âge 0-7 ans, en cas de projets centrés sur les troubles du neuro-développement (le cas échéant TSA, TDAH, TSLA, trouble du développement intellectuel, etc., conformément aux classifications internationales), il convient de tenir compte de la mise en place des plateformes de coordination et d'orientation précoces dont le déploiement s'échelonna de 2019 à 2021, avec une couverture département par département, et qui, à compter de 2021, sera étendue aux enfants de 7 à 12 ans, conformément aux décisions de la dernière conférence nationale du handicap (CNH).

Le parcours de bilan et intervention précoce prévu par la loi (article L. 2135-1 du code de la santé publique) appelle en effet une synergie entre acteurs sanitaires et médico-sociaux et vise notamment une accélération du parcours diagnostique.

## **2. Mise en œuvre des parcours en psychiatrie favorisant la proximité et les articulations entre l'ensemble des acteurs (prévention, soins, réinsertion et promotion de la citoyenneté) du parcours de santé et de vie sur les territoires de santé mentale et le développement d'alternatives à l'hospitalisation**

Le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes présentant des troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur insertion sociale, est un axe prioritaire du projet territorial de santé mentale. La prévention et les interventions précoces restent insuffisantes, les diagnostics trop tardifs, les ruptures de prise en charge encore trop nombreuses.

« Ma santé 2022 » intègre ces enjeux en encourageant les coopérations des acteurs autour des parcours de soins et de vie et en organisant une offre globale plus accessible, davantage diversifiée et de qualité.

La feuille de route santé mentale et psychiatrie promeut une organisation où professionnels de santé libéraux et établissements de santé notamment travaillent ensemble et s'organisent pour répondre à un double objectif de prise en charge en proximité et d'accès aux soins spécialisés, en privilégiant l'aller-vers et les alternatives à l'hospitalisation.

Les projets attendus au sein du territoire de santé mentale doivent articuler les différents acteurs pour l'organisation des parcours ce qui vise notamment à :

- apporter une amélioration concrète de l'état de santé psychique et somatique de la personne ;
- permettre à la personne d'exprimer ses choix et favoriser son engagement dans les soins la concernant, permettre aux usagers, patients et familles de s'impliquer dans la transformation de l'offre, la construction des parcours et la modernisation des organisations de soins en veillant à les accompagner dans cette démarche (par exemple notamment avec les patients ressources et la mobilisation du savoir expérientiel, le développement des directives anticipées, ou des programmes de réhabilitation psychosociale) ;
- prévenir les ruptures de parcours, la survenue ou l'aggravation du handicap psychique par des dispositifs d'accompagnement au long cours, en lien avec les GEM et notamment grâce au « case-management » ;
- construire avec les personnes des réponses inclusives, pluridimensionnelles, modulaires et modulables dans le parcours de soins ;
- mobiliser les acteurs du premier recours et ceux du soin addictologique<sup>2</sup> dans la construction des parcours autour de la santé mentale et de la psychiatrie ;
- coordonner l'ensemble des acteurs (secteurs sanitaires (MCO, addictions), mais aussi les secteurs social, médico-social, de la prévention, de l'enseignement, chargés de l'insertion professionnelle, du logement) autour de ce parcours. Une attention aux publics spécifiques (ASE, PPSMJ<sup>1</sup>, personnes âgées, migrants...) qui ont des besoins insuffisamment couverts, est encouragée ;
- mobiliser en tant que de besoin les plateformes d'écoute téléphonique gratuites de soutien médico-psychologique créées avec efficacité durant la situation de crise liée à l'épidémie COVID-19.

Des projets en relation avec la prise en charge en phase aiguë de situation très complexe d'adultes autistes pourront également s'inscrire dans cet axe. Il s'agit notamment de projets combinant expertise sanitaire et médico-sociale pour l'évaluation de profils autistes très graves associés à une unité de stabilisation et pouvant aussi mettre cette expertise au service d'autres équipes.

Les propositions visant à développer sur les territoires et entre territoires des dispositifs innovants pour répondre aux nouveaux besoins des usagers en santé mentale en hospitalisation notamment (réorganisation ou transformation d'unités) sont également à inscrire dans cette orientation.

## **3. Projets de télémédecine au service des patients et des professionnels**

« Ma santé 2022 » ouvre des perspectives importantes en matière de développement de la télémédecine. La psychiatrie est un domaine où des expériences se déploient, de plus en plus nombreuses, contribuant à faire évoluer les organisations de soin. Cette approche doit être prise en compte en lien avec l'évolution du public qui recourt aux soins psychiatriques, notamment les populations jeunes qui maîtrisent les nouvelles technologies de l'information et de la communication.

---

<sup>1</sup> La prise en charge sans délai des personnes détenus qui nécessitent une hospitalisation en milieu psychiatrique pourra également s'inscrire dans cet axe. Il s'agit notamment d'améliorer les conditions d'hospitalisation en psychiatrie des détenus qui ne trouvent pas de place en UHSA, ces projets pouvant être précurseurs d'un futur projet UHSA dans l'attente d'une seconde tranche

Les apports potentiels de la télémédecine en psychiatrie au regard des problèmes d'inégalités territoriales, d'attractivité et de démographie médicale, sont identifiés depuis plusieurs années.

Les expériences se sont multipliées au fil du temps, en termes d'amélioration de la mise à disposition des avis spécialisés au niveau des territoires, en favorisant l'accès des patients à ces centres spécialisés dans le cadre d'une relation renouvelée entre professionnels.

La crise sanitaire liée au virus SARS-CoV-2 a fait franchir une étape supplémentaire à ces dispositifs, par le développement massif des prises en charge à distance.

Les projets proposés devront décrire la maturité des acteurs et l'organisation mise en œuvre par rapport à cette innovation. Ils mettront en avant les avancées concrètes apportées aux patients et aux familles au travers de l'utilisation de la télémédecine. Les projets présentés dans le cadre de cet appel à projets doivent notamment s'inscrire dans le cadre des recommandations officielles en matière de télémédecine publiées par le ministère des solidarités et de la santé<sup>2</sup>.

#### **4. Accès aux soins somatiques, repérage et prise en charge précoce en lien avec les soins psychiatriques**

Les personnes ayant des troubles mentaux présente une diminution de l'espérance de vie d'environ 20 % par rapport à la population générale, liée à un défaut d'identification et de prise en charge des problèmes somatiques et aux effets secondaires des médicaments (prise de poids, diabète, troubles cardio-vasculaires, maladies respiratoires, diminution de la taille du cerveau, des capacités cognitives et de la mémoire, syndrome malin des neuroleptiques ...), pouvant conduire à une mauvaise hygiène de vie (tabagisme notamment), une sédentarité et une obésité, liées à l'effet apathique des neuroleptiques.

Le recours aux soins somatiques peut également être freiné par la pathologie psychiatrique pour différentes raisons :

- la personne ne perçoit pas ses besoins physiologiques ou ne leur donne pas la priorité en raison d'une diminution de la sensibilité à la douleur et ne consulte pas par elle-même ;
- la personne éprouve des difficultés d'expression et de communication ne permettant pas au médecin de repérer les problèmes somatiques ;
- l'environnement somatique (examens, plateau technique) peut être perçu comme intrusif.

Les projets proposés doivent notamment permettre de prendre en compte, avec la participation de la personne elle-même, les facteurs de risques comme le mode vie, les effets des médicaments, les conduites addictives, etc., par une prise en charge globale et un partenariat organisé entre le champ de la psychiatrie et de la santé mentale et le champ somatique.

Les solutions d'amélioration sont nombreuses et peuvent passer notamment par le rapprochement des compétences :

- télémédecine et télé expertise entre somaticiens et psychiatres (ex : lecture d'électrocardiogrammes, liens avec endocrinologues...) ;
- consultations de spécialistes sur place (ex : cabinet dentaire) ;
- installation physique en proximité de MSP et CMP, centre de santé porté par un établissement de santé, consultations conjointes... ;
- missions de case management ;
- création d'une « somatique de liaison » (versus « psychiatrie de liaison »), articulation des EPSM avec les équipes de liaison psychiatrique des établissements MCO...

#### **5. Prévention et gestion des situations de crise et d'urgence et limitation des soins sans consentement**

L'impact de la loi du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques (soins sans consentement, programme de soins ambulatoires) a mis en avant la nécessité de mieux prévenir et gérer les situations de crise et d'urgence en psychiatrie. La compréhension des phénomènes « critiques » autour du soin d'urgence dans le domaine de la santé mentale peuvent être abordés dans des contextes très différents : intra ou extrahospitalier, soins à domicile y compris intensifs, structures médicosociales. Ainsi, de nombreux dispositifs de prévention des passages aux urgences et d'alternatives à l'hospitalisation se développent.

La situation de crise peut être définie comme un état instable qui, en l'absence d'intervention appropriée, évolue le plus souvent vers l'urgence, médicale, psychiatrique ou mixte (cf. Circulaire n° 39-92 DH PE/DGS du 30 juillet 1992 relative à la prise en charge des urgences psychiatriques).

---

<sup>2</sup> <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/article/teleconsultation-et-covid-19-qui-peut-pratiquer-a-distance-et-comment>

Le projet territorial de santé mentale identifie les modalités permettant de développer l'intervention des professionnels de soins de psychiatrie au domicile des personnes, y compris dans les structures d'hébergement sociales et médico-sociales, en prévention de la crise ou en cas de crise et d'urgence, afin de mettre en place une réponse adaptée, de favoriser l'adhésion aux soins et d'éviter autant que possible le recours à l'hospitalisation et aux soins sans consentement.

La prévention vise notamment les personnes en situation de grande souffrance psychique, n'exprimant pas nécessairement une demande d'aide ou de soins, celle-ci pouvant s'exprimer par les alertes de l'entourage.

Les projets proposés doivent permettre notamment d'améliorer concrètement la réactivité et la mobilité des équipes, le cas échéant de manière mutualisée entre plusieurs secteurs ou sous la forme d'équipes mobiles. Par ailleurs, comme le mentionne le rapport de 2015 sur le handicap psychique du Centre de preuves en psychiatrie et en santé mentale, les partenariats entre les professionnels de la psychiatrie et les services et établissements sociaux et médico-sociaux (dans le cadre de GCSMS, de CPT...) peuvent permettre une approche partagée des situations et des interventions se fondant sur des engagements réciproques. Ces partenariats sont particulièrement pertinents s'agissant des établissements relevant de l'aide sociale à l'enfance (ASE) ou les EHPAD (les personnes âgées sont une population particulièrement soumise à risque suicidaire). À l'issue de la situation de crise ou pré-crise, une analyse partagée des conditions de survenue, ainsi que de la gestion de la situation, peut contribuer à prévenir ou diminuer le nombre d'autres épisodes de crise ou pré-crise, et à mieux anticiper et gérer ces situations.

**ANNEXE 3**

**ÉLÉMENTS DEVANT ÊTRE PRÉSENTS DANS LE DOSSIER DE CANDIDATURE**

**1. Éléments d'identification**

Titre du projet.  
Acteur/établissement porteur du projet.  
Acteurs partenaires du projet.  
Orientations du fonds dans lesquelles s'inscrit ce projet.  
Résumé du projet et mots-clefs.

**2. Description du projet**

Contexte et objectifs.  
Articulation avec les orientations de la politique régionale de santé.  
Apports attendus.  
Caractère innovant du projet.  
Potentiel de transférabilité du projet.  
Place des aidants et des usagers en santé mentale.  
Existence d'une étude pilote.

**3. Planification du projet : gouvernance, calendrier, modalités de suivi et d'évaluation dont indicateurs**

**4. Financement du projet (fiche financière)**

Cofinancements / pérennisation du projet au-delà de l'expérimentation.  
Besoins en ressources humaines.  
Besoins d'investissements à réaliser sur les infrastructures, les équipements et les solutions.

**5. Tout élément contextuel permettant d'apprécier le caractère innovant du projet pour le territoire**

**FICHE FINANCIÈRE**  
**Appel à projets Fonds d'innovation en psychiatrie - 2020**

Projet : nom du projet

Descriptif	Structures concernées (Toutes ; CH ; MSP ...)	Nbre de jrs sur 12 mois	HT	TTC	Budget sollicité
<i>(pilottage, appui, conduite du changement, temps personnel, etc ....)</i>					
<b>Ressources humaines</b>					
Besoin RH 1		0	€	€	€
Besoin RH 2		0	€	€	€
Besoin RH 3		0	€	€	€
Besoin RH 4		0	€	€	€
Besoin RH 5		0	€	€	€
Besoin RH n		0	€	€	€
<b>Total Ressources humaines</b>		0	- €	- €	- €
<i>(coûts infrastructures, équipement, solutions logicielles...)</i>					
<b>Composants techniques et organisationnelles</b>					
Coût 1			€	€	€
Coût 2			€	€	€
Coût 3			€	€	€
Coût 4			€	€	€
Coût 5			€	€	€
Coût n			€	€	€
<b>Total composants techniques</b>			- €	- €	- €
<b>Total général</b>		0	0	0	0

ANNEXE 4

GRILLE D'ÉVALUATION DES PROJETS (À COMPLÉTER PAR LES ARS)

Appréciation circonstanciée de chaque projet (10 lignes maximum par projet avec classement par orientations et détermination de mots clé caractérisant le projet) :

- Projet n° 1
- Projet n° 2
- Projet n° 3
- ...

Grille de notation (Noter chaque item de 1 à 5, 1 étant la note la plus basse) :

	ENVIRONNEMENT DU PROJET			CONTENU DU PROJET				VOLET FINANCIER			
	Inscription du projet dans les orientations régionales de la politique de santé mentale et de psychiatrie (PTSM)	Couverture territoriale / évaluation du public concerné par le projet	Caractère pluridisciplinaire et pluri professionnel du projet / partenariats / implication des acteurs locaux / modalités d'association des personnes bénéficiaires du projet	Projet fondé sur des données probantes en psychiatrie et santé mentale, existence d'un diagnostic partagé	Innovation dans l'organisation et la prise en charge des personnes / évaluation du potentiel de changement / pratiques dont l'introduction ou la diffusion sont recherchées / implications d'établissements en difficulté d'attractivité	Pertinence du projet et faisabilité au regard des objectifs définis en termes d'amélioration de la prise en charge des personnes	Effets attendus qualitatifs et quantitatifs sur la prise en charge proposée aux personnes	Critères d'évaluation permettant d'apprécier la réussite de l'innovation	Maturité du projet pour engager les crédits début 2021	Montant financier du projet / financements complémentaires éventuellement prévus (abondement du projet par l'ARS ou redéploiements, crédits médico-sociaux...)	Caractère généralisable du projet, transférabilité, marges financières dégagées à terme par l'innovation
Structure 1											
Structure 2											
...											

Classement des projets par ordre de priorité et de qualité :

ANNEXE 5

CONSTITUTION DU JURY NATIONAL DE SÉLECTION

M. Alain Lopez, personnalité qualifiée sur la psychiatrie, assurera la présidence du jury et aura à ce titre voix prépondérante.

Médecin, spécialisé en psychiatrie et en santé publique, il a exercé la fonction de médecin inspecteur régional à la DRASS de Rhône-Alpes et a été directeur de la DRASS d'Auvergne. Il a fait partie de la « mission Ritter » sur les ARS et a été membre de l'équipe projet qui, au secrétariat général des ministères sociaux, a préparé leur création. Il a été inspecteur général des affaires sociales (IGAS) et a, à ce titre, produit le rapport de 2017 sur l'organisation et le fonctionnement du dispositif de soins psychiatriques.

Le délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie ou son représentant.

Le coprésident du COPIL de la psychiatrie (Pr Pierre Thomas).

Des experts thématiques sur les différentes orientations (*cf.* annexe 2).

Les représentants des familles et des usagers.

Le DGS ou son représentant.

La DGCS ou son représentant.

La DGOS ou son représentant.

Le SGMAS ou son représentant.

L'ANAP, au titre de son expertise sur les pratiques organisationnelles en santé et notamment en psychiatrie.

La DGOS (bureau R4) assurera le secrétariat du jury.

## SANTÉ

### ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

*Direction générale de l'offre de soins*

Sous-direction de la régulation  
de l'offre de soins

Bureau de la synthèse  
organisationnelle et financière (R1)

*Direction de la sécurité sociale*

Sous-direction du financement  
du système de soins

Bureau établissements de santé  
et établissements médico-sociaux (1A)

**Instruction n° DGOS/R1/DSS/1A/2020/52 du 10 septembre 2020 relative à la gradation des prises en charge ambulatoires réalisées au sein des établissements de santé ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile**

NOR : SSAH2007743J

*Date d'application* : immédiate.

Validée par le CNP, le 6 mars 2020. – Visa CNP 2020-13.

*Résumé* : la présente instruction précise les conditions de facturation à l'assurance maladie, par les établissements de santé, de l'ensemble des prises en charge ambulatoires réalisées en leur sein, en rappelant les textes réglementaires qui les régissent.

*Mention outre-mer* : ces dispositions s'appliquent aux territoires ultramarins à l'exception de Mayotte, de Saint-Pierre-et-Miquelon, de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie, des îles Wallis et Futuna et des Terres australes et antarctiques françaises.

*Mots clés* : ambulatoire – facturation hospitalière – hospitalisation de jour – intermédiaire – activité externe – sans nuitée.

*Références* :

Code de la sécurité sociale, notamment ses article L. 162-22-6 et R. 162-33-1 ;

Arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Arrêté du 28 juin 2019 relatif aux majorations applicables aux tarifs des actes et consultations externes des établissements de santé publics et des établissements de santé privés.

*Instruction abrogée* : Instruction n° DGOS/R/2010/201 du 15 juin 2010 relative aux conditions de facturation d'un groupe homogène de de séjour (GHS) pour les prises en charge hospitalières de moins d'une journée ainsi que pour les prises en charge dans une unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD).

*Annexes :*

- Annexe 1. – Conditions de facturation des actes et consultations externes en établissements de santé ;
- Annexe 2. – Conditions de facturation des prestations hospitalières sans hospitalisation ;
- Annexe 3. – Conditions de facturation des GHS pour les prises en charge en unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) ;
- Annexe 3. – Conditions de facturation des GHS pour les prises en charge hospitalières sans nuitée ;
- Annexe 4. – Forfaits pathologies chroniques ;
- Annexe 5. – Dispositif de rescrit tarifaire.

*Le ministre des solidarités et de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé ; Mesdames et Messieurs les directeurs des établissements de santé (pour mise en œuvre).*

La poursuite et l'amplification du virage ambulatoire opéré au sein des établissements de santé nécessite d'envisager de façon globale l'ensemble des prises en charge réalisées sans nuitée au sein des établissements de santé.

Ces prises en charge répondent à une logique de gradation des soins et des moyens mobilisés autour du patient, en fonction de ses besoins, dans un continuum allant de l'activité externe jusqu'à l'hospitalisation de jour.

Une stratégie globale de développement de ces prises en charge a été engagée depuis la campagne 2019. Elle repose sur trois leviers qui forment un ensemble cohérent et indissociable :

- amplifier la politique tarifaire incitative au développement de l'ambulatoire ;
- clarifier la gradation des prises en charge ambulatoires en Établissement de santé et des tarifications associées ;
- promouvoir une meilleure valorisation de l'activité réalisée par les établissements de santé dans le champ externe.

Pour répondre au second objectif de cette stratégie, les règles fixées par l'arrêté du 19 février 2015 susvisé, évoluent de manière à clarifier les conditions de facturation d'un groupe homogène de séjours (GHS) pour les prises en charge hospitalières sans nuitée.

Ces évolutions s'accompagnent de la mise en place d'un mécanisme de rescrit tarifaire. Ce dispositif permettra à tout Établissement de santé, société savante ou fédération hospitalière d'obtenir une prise de position formelle de l'État et de l'assurance maladie sur les conditions de facturation d'une prise en charge spécifique.

La présente instruction s'inscrit dans ce même objectif de clarification et vient préciser, de manière globale, les conditions de facturation à l'assurance maladie, par les établissements de santé, de l'ensemble des prises en charge ambulatoires réalisées en leur sein.

La présente instruction ne préjuge pas de l'opportunité des différentes investigations et prises en charges thérapeutiques effectuées, en référence à l'article R. 4127-8 du code de la santé publique (CSP), repris dans l'article 8 du code de déontologie médicale selon lequel « Dans les limites fixées par la loi et compte tenu des données acquises de la science, le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance. Il doit, sans négliger son devoir d'assistance morale, limiter ses prescriptions et ses actes à ce qui est nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins. Il doit tenir compte des avantages, des inconvénients et des conséquences des différentes investigations et thérapeutiques possibles. »

Les évolutions et clarifications apportées par le nouveau corpus juridique mis en place en campagne 2020, tant dans l'arrêté du 19 février 2015 susvisé que dans la présente instruction, permettent de lever le moratoire sur la facturation des hôpitaux de jour dits « médicaux », en vigueur sur les séjours réalisés depuis 2017.

Par exception, dans le contexte des travaux d'évolution de la procédure de recours au dispositif des recommandations temporaires d'utilisation qui ont pour objectif d'être portés par le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 et le temps que cette évolution du dispositif soit rendue opérationnelle, le moratoire sur le contrôle de la facturation en hôpital de jour est prolongé dans le cas des prises en charge liées à l'administration d'une spécialité pharmaceutique en dehors du cadre de son autorisation de mise sur le marché.

Il convient de préciser que ce moratoire concerne le contrôle de la facturation en hôpital de jour et que la prescription et l'administration d'une spécialité pharmaceutique en dehors du cadre de son autorisation de mise sur le marché demeurent soumises au cadre légal décrit à l'article L. 5121-12-1 du code de la santé publique.

À des fins de lisibilité, les précisions relatives aux différentes conditions de facturation sont déclinées dans les différentes annexes de la présente instruction :

L'annexe 1 présente les conditions de facturation des actes et consultations externes réalisés en établissements de santé.

L'annexe 2 présente les conditions de facturation des prestations hospitalières sans hospitalisation.

L'annexe 3 présente les conditions de facturation des GHS pour les prises en charge en unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD).

L'annexe 4 présente les conditions de facturation des GHS pour les prises en charge hospitalières sans nuitée, en dehors des UHCD.

L'annexe 5 présente le cas spécifique des pathologies chroniques tarifées dans le cadre d'un forfait annuel.

L'annexe 6 présente le dispositif de rescrit tarifaire, qui complète la présente instruction.

La présente instruction abroge et remplace l'instruction n° DGOS/R/2010/201 du 15 juin 2010 relative aux conditions de facturation d'un groupe homogène de de séjour (GHS) pour les prises en charge hospitalières de moins d'une journée ainsi que pour les prises en charge dans une unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD).

Pour le ministre et par délégation :

*La cheffe de service, adjointe à la directrice  
générale de l'offre de soins,*

S. DECOOPMAN

*Le chef de service, adjoint au directeur  
de la sécurité sociale,*

L. GALLET

*Vu au titre du CNP par la secrétaire générale  
des ministères chargés des affaires sociales,*

S. FOURCADE

ANNEXE 1

CONDITIONS DE FACTURATION DES ACTES ET CONSULTATIONS EXTERNES  
RÉALISÉS EN ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

*La réglementation générale relative aux actes et consultations externes  
des établissements de santé*

L'ensemble des établissements de santé a la possibilité de dispenser aux patients des actes et consultations externes (ACE).

La prise en charge de ces ACE par les organismes de sécurité sociale dépend toutefois de la nature de l'Établissement de santé d'une part et des actes et consultations réalisés d'autre part.

S'agissant des établissements de santé du secteur ex-OQN, les actes et consultations externes réalisés sont assimilés à des soins de ville et facturés directement à l'assurance maladie au nom du praticien qui les a réalisés.

À noter que l'article 41 de la LFSS pour 2014 a introduit une modification de l'article L. 162-26-1 du code de la sécurité sociale, en ouvrant la possibilité à ces établissements, lorsqu'ils ont contractualisé avec l'ARS de leur territoire, de facturer les ACE réalisés par les médecins généralistes ou spécialistes exerçant en leur sein et ayant choisi le mode d'exercice salarié.

S'agissant des établissements de santé du secteur ex-DG, l'article L. 162-26 du code de la sécurité sociale leur permet depuis 2004 de facturer des actes et consultations externes, dans le cadre de leur activité.

L'article L. 162-26 du code de la sécurité sociale prévoit que les tarifs des ACE applicables en ville et négociés dans le cadre des différentes conventions s'appliquent de droit aux établissements de santé du secteur ex-DG ou du secteur ex-OQN pour les médecins salariés.

En revanche, les majorations adossées à ces tarifs ne leur sont applicables que sous réserve d'être explicitement mentionnées dans un arrêté, en application de l'article R. 162-51 du code de la sécurité sociale. À ce jour, c'est l'arrêté du 28 juin 2019 susvisé qui s'applique.

À noter que les actes de télémedecine, entrés dans le droit commun avec l'avenant 6 de la convention médicale de 2016, relèvent de cette réglementation générale et sont ainsi réalisés et facturés en Établissement de santé dans les mêmes conditions que l'ensemble des ACE.

*Focus sur les consultations avancées*

Le développement des consultations avancées vise à améliorer la structuration territoriale de l'offre de soins, notamment dans les zones sous-denses.

Les professionnels de santé salariés relevant d'une unité MCO<sup>1</sup> d'un Établissement de santé vont réaliser une activité de consultation « hors les murs » soit dans des structures de ville ou du secteur médico-social (centres de santé, maisons de santé pluridisciplinaires, EHPAD...) soit dans d'autres établissements de santé ou sites géographiques disposant d'une autorisation de MCO, SSR ou psychiatrie.

Ces consultations sont facturables à l'assurance maladie selon les règles de droit commun des ACE. Leurs modalités de recueil ont été précisées dans la notice technique de l'ATIH n° CIM-MF-848-2-2018, version rectificative du 15 janvier 2018.

---

<sup>1</sup> La présente instruction concernant le champ MCO, il est précisé que les professionnels de santé salariés qui exercent en SSR peuvent réaliser une activité de consultation « hors les murs ».

## ANNEXE 2

### CONDITIONS DE FACTURATION DES PRESTATIONS HOSPITALIÈRES SANS HOSPITALISATION

Les prestations non suivies d'hospitalisation sont visées par les dispositions des 2° à 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale.

Il s'agit de prestations qui ne nécessitent pas une admission du patient dans une unité d'hospitalisation mais qui doivent être réalisées dans un environnement hospitalier au sens de structure hospitalière autorisée.

Ces prestations donnent lieu à la facturation des forfaits suivants :

Sont ainsi visés :

- le forfait « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
- le forfait « forfait de petit matériel » (FFM) ;
- les forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE) ;
- le forfait « administration de produits, prestations et spécialités pharmaceutiques en environnement hospitalier » (APE).

#### 1. Forfait accueil et traitement des urgences (ATU)

Dans le cas de l'urgence autorisée, chaque passage aux urgences non suivi d'une hospitalisation donne lieu à facturation d'un forfait « accueil et traitement des urgences » (ATU).

Le forfait « ATU » vise, complémentirement au forfait annuel urgences (FAU), à couvrir les dépenses résultant de la prise en charge diagnostique et du traitement des patients admis dans les services et les unités d'accueil et de traitement des urgences des établissements de santé autorisés à exercer la médecine d'urgence.

Ainsi que le précise l'article 13 de l'arrêté du 19 février 2015 susvisé, le forfait ATU est facturé à l'occasion de chaque passage aux urgences dès lors que :

- des soins non programmés sont délivrés au patient ;
- le passage aux urgences n'est pas suivi d'une hospitalisation au sein de l'entité géographique dans une unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) ou dans une autre unité de l'établissement.

Peuvent être facturés en sus du forfait « ATU » :

- les actes et consultations réalisés par les établissements de santé mentionnés aux *a*, *b* et *c* de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, ainsi que les majorations éventuelles des ACE ;
- les honoraires médicaux ainsi que les honoraires des auxiliaires médicaux (hors soins infirmiers) pour les établissements de santé mentionnés aux *d* et *e* du même article ;
- les spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Ne peuvent pas être facturés en sus du forfait « ATU » :

- les actes médico-infirmiers (AMI).

Ce forfait, ainsi que les actes, consultations ou honoraires associés, ne sont pas facturables :

- lorsque le passage aux urgences est suivi d'une hospitalisation au sein de l'établissement, en UHCD ou dans autre unité de MCO de la même entité géographique ;
- en cumul avec les prestations hospitalières sans hospitalisation : forfaits « SE », « PO », « FFM », « APE ».

#### 2. Forfaits de petit matériel (FFM)

Le « forfait de petit matériel » (FFM) vise à couvrir les dépenses résultant de la mise à disposition de matériel de petite chirurgie ou d'immobilisation pour des soins non programmés et non suivis d'une hospitalisation dispensés dans les établissements de santé non autorisés à exercer la médecine d'urgence.

Ce forfait est facturé dès lors que des soins réalisés sans geste d'anesthésie générale ou loco-régionale et inscrits sur la liste fixée à l'annexe 10 de l'arrêté du 19 février 2015 susvisé nécessitant la consommation de matériel de petite chirurgie ou d'immobilisation sont délivrés au patient.

Peuvent être facturés en sus du forfait « FFM » :

- les actes et consultations réalisés par les établissements de santé mentionnés aux *a*, *b* et *c* de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, ainsi que les majorations éventuelles des ACE ;
- les honoraires médicaux ainsi que les honoraires des auxiliaires médicaux (hors soins infirmiers) pour les établissements de santé mentionnés aux *d* et *e* du même article ;
- les spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Ne peuvent pas être facturés en sus du forfait « FFM » :

- les actes médico-infirmiers (AMI).

Ce forfait, ainsi que les actes, consultations et honoraires associés, ne sont pas facturables :

- lorsque le patient nécessite une hospitalisation au sein de l'établissement ;
- lorsque le praticien a établi une prescription couvrant les dépenses engagées ;
- en cumul avec les prestations hospitalières sans hospitalisation : forfaits « ATU », « PO », « SE », « APE ».

### 3. Forfaits sécurité et environnement hospitalier (SE)

Les forfaits « sécurité et environnement hospitalier » ou « SE » rémunèrent la réalisation de certains actes limitatifs, qui requièrent l'utilisation d'un secteur opératoire ou l'observation du patient dans un environnement particulier.

Les forfaits « SE » sont facturables lorsqu'un acte inscrit sur l'une des listes figurant à l'annexe 11 de l'arrêté du 19 février 2015 susvisé est réalisé.

Si l'état de santé du patient conduit à la réalisation de deux actes inscrits sur des listes différentes de l'annexe 11, deux forfaits « SE » peuvent être facturés par l'établissement. Dans ce cas, le montant du forfait facturé le moins élevé est minoré de 50 %.

Peuvent être facturés en sus des forfaits « SE » :

- les actes et consultations réalisés par les établissements de santé mentionnés aux *a*, *b* et *c* de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, ainsi que les majorations éventuelles des ACE ;
- les honoraires médicaux ainsi que les honoraires des auxiliaires médicaux (hors soins infirmiers) pour les établissements de santé mentionnés aux *d* et *e* du même article ;
- les spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;
- un forfait d'hospitalisation à domicile (GHT) ;

Ne peuvent pas être facturés en sus du forfait « SE » :

- les actes médico-infirmiers (AMI) ;
- les prestations hospitalières sans hospitalisation « ATU », « FFM », « PO » et « APE ».

La facturation de ce forfait n'est pas cumulable avec celle d'un GHS pour une même venue.

À noter que les prises en charge concernant des actes associés à un forfait « sécurité environnement » (SE) ne peuvent en principe donner lieu à facturation d'un GHS, sauf dans les cas particuliers suivants, qui correspondent à des situations décrites dans l'annexe 4 de la présente instruction :

- si l'acte est réalisé sous anesthésie générale ou loco-régionale ;
- si l'acte a été réalisé au cours d'une prise en charge comportant d'autres interventions ;
- ou s'il est réalisé chez un patient dont l'état de santé présente un contexte justifiant le recours à une hospitalisation.

### 4. Forfait administration de produits, prestations et spécialités pharmaceutiques en environnement hospitalier (APE)

Le forfait « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE) vise à couvrir les dépenses résultant de l'administration au patient, en environnement hospitalier, de l'un des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale et inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 162-22-7 du même code ou d'une spécialité pharmaceutique inscrite sur la liste mentionnée à l'article L. 162-22-7 du même code.

Un forfait APE est facturé pour chaque prise en charge dès lors que l'administration du produit ou de la prestation n'est pas suivie d'une hospitalisation du patient.

Peuvent être facturés en sus du forfait « APE » :

- les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale (liste en sus) ;
- les actes et consultations réalisés par les établissements de santé mentionnés aux *a*, *b* et *c* de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, à l'exclusion des actes médico-infirmiers, ainsi que les majorations éventuelles des ACE ;
- les honoraires médicaux ainsi que les honoraires des auxiliaires médicaux (hors soins infirmiers) pour les établissements de santé mentionnés aux *d* et *e* du code de la sécurité sociale.

### ANNEXE 3

#### CONDITIONS DE FACTURATION DES GHS POUR LES PRISES EN CHARGE EN UNITÉ D'HOSPITALISATION DE COURTE DURÉE (UHCD)

L'article 12 de l'arrêté du 19 février 2015 susvisé précise que la prise en charge d'un patient dans une unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD), non suivie d'une hospitalisation dans un service de médecine, chirurgie, obstétrique ou odontologie (MCO), ne peut donner lieu à facturation d'un GHS que dans les cas où l'état de santé du patient, au moment de son admission au sein de l'UHCD :

- présente une pathologie potentiellement évolutive et susceptible d'aggravation ou dont le diagnostic reste incertain ;
- nécessite une surveillance médicale et un environnement paramédical qui ne peuvent être délivrés que dans le cadre d'une hospitalisation ;
- nécessite la réalisation d'examens complémentaires ou d'actes thérapeutiques.

Ces trois conditions présentent un caractère cumulatif et s'apprécient avant l'admission du patient en UHCD. Dès que l'une d'entre elles n'est pas remplie, la prise en charge ne donne pas lieu à facturation d'un GHS mais à celle d'un forfait « accueil et traitement des urgences » (ATU) présenté en annexe 2, ainsi que des actes et consultations réalisés.

À noter que, de la même façon que pour les prises en charge ambulatoires programmées, dont les conditions de facturation sont décrites dans l'annexe 4 de la présente instruction, les prises en charge en UHCD comportant l'administration de produits de la réserve hospitalière telle que définie à l'article R. 5121-82 du code de la santé publique, emporte une facturation en GHS.

La troisième condition relative à la « réalisation d'examens complémentaires ou d'actes thérapeutiques » ne renvoie pas exclusivement à la réalisation d'actes CCAM et le respect de cette condition n'est pas soumis au caractère répétitif de l'acte.

Lorsque les conditions précitées sont remplies, la prise en charge en UHCD donne lieu à facturation d'un « GHS correspondant à un GHM pour lequel la date de sortie est égale à la date d'entrée, quelle que soit la durée de séjour dans cette unité ».

En d'autres termes, la prise en charge d'un patient en UHCD donne lieu à facturation du GHS correspondant au GHM du niveau de sévérité le plus bas au regard de la racine à laquelle conduit le groupage de son résumé de séjour.

Dans le cas d'une mutation vers un service MCO de la même entité géographique, les règles générales de production des résumés de sortie standardisés (RSS) s'appliquent : il s'agit d'un même séjour hospitalier, avec passage dans plusieurs unités médicales. Un RSS unique doit être produit et un seul GHS facturé. Lorsqu'en revanche, la prise en charge en UHCD est suivie d'un transfert du patient vers une unité MCO relevant d'une autre entité géographique, le passage en UHCD donne bien lieu à facturation d'un GHS, sous réserve du respect des trois conditions cumulatives.

ANNEXE 4

CONDITIONS DE FACTURATION DES GHS  
POUR LES PRISES EN CHARGE HOSPITALIÈRES SANS NUITÉE

Le cadre général des conditions de facturation des GHS pour les prises en charge hospitalières sans nuitée (c'est-à-dire avec date de sortie identique à la date d'entrée) est prévu par l'article 11 de l'arrêté du 19 février 2015 susvisé. La présente annexe vient préciser ce cadre général en décrivant de façon détaillée les conditions de facturation de ces prises en charge.

Pour pouvoir justifier de la facturation d'un GHS, les prises en charge sans nuitée doivent répondre à une condition commune ainsi qu'à des conditions spécifiques relatives à la typologie de prises en charge dont elles relèvent, à l'exception de certaines qui ne relèvent d'aucune condition spécifique et qui sont présentées au point 1 de la présente annexe.

Les prises en charge en hospitalisation de jour font l'objet d'une admission du patient dans une structure d'hospitalisation individualisée mentionnée à l'article D. 6124-301 du code de la santé publique et utilisent ses moyens en locaux, matériel et personnel.

Ces prises en charge doivent répondre à certains critères, qui diffèrent selon le type de prise en charge.

Les typologies de prises en charge ainsi que les critères auxquels elles doivent répondre sont précisés au point 2 de la présente annexe.

Le point 3 de l'annexe est relatif aux prises en charge liées à l'addictologie, dont les modalités de facturation sont prévues par l'article 11 *bis* de l'arrêté du 19 février 2015 susvisé.

Le point 4 de l'annexe illustre les prises en charge de la douleur.

Enfin, le point 5 de cette annexe vient expliciter les éléments de traçabilité de ces prises en charge.

**1. Les prises en charge sans nuitée dont la facturation en GHS est admise sans condition spécifique**

Ces prises en charges particulières sont les suivantes :

*Les hospitalisations écourtées suite au décès, au transfert, à la fugue ou à la sortie contre avis médical du patient*

Il s'agit des hospitalisations écourtées au sens strict, c'est-à-dire ayant connu un commencement d'exécution se traduisant par la mobilisation par l'établissement de certains moyens.

Ne relève pas de ce cas, et ne doit donc pas donner lieu à facturation d'un GHS, la prise en charge écourtée qui n'aurait donné lieu qu'à une simple installation du patient dans les locaux, sans mobilisation d'aucun moyen médical.

*Les prises en charge correspondant à des « séances »*

Il s'agit, d'une part, des prestations correspondant à un GHM de la catégorie majeure 28 définie à l'annexe I de l'arrêté du 23 décembre 2016 susvisé (séances).

L'intégralité de ces séances, telles que définies dans le guide méthodologique PMSI MCO, est ainsi financée à travers un GHS sans que la prise en charge n'ait à répondre aux critères de la présente instruction.

D'autre part, font également l'objet de la facturation d'un GHS sans conditions spécifiques, les prises en charge assimilables à des séances, c'est-à-dire, des prises en charge sans nuitée comportant des actes ou des diagnostics de la catégorie majeure de diagnostic n° 28<sup>1</sup>, mais dont le groupage renvoie vers d'autres CMD (notamment parce que le diagnostic n'est pas codé en diagnostic principal mais en diagnostic associé).

<sup>1</sup> CMD 28 (Séances) : Volume 2 du manuel des groupes homogènes de malades figurant en annexe I de l'arrêté du 23 décembre 2016 susvisé.

*Les prises en charge donnant droit à la facturation d'un GHS correspondant au GHM 23Z02T (soins palliatifs)*

Les prises en charge sans nuitée qui respectent les critères définis dans l'arbre décisionnel de l'assurance maladie portant sur la facturation des séjours classés dans le GHM 23Z02T de soins palliatifs donnent lieu à facturation d'un GHS, indépendamment des conditions fixées par la présente instruction.

**2. Les prises en charge sans nuitée dont la facturation en GHS est soumise au respect de certaines conditions**

- a) Une condition commune à l'ensemble des prises en charge :  
l'admission dans une structure d'hospitalisation de jour

Une prise en charge programmée sans nuitée requiert une organisation spécifique réalisée sur un plateau adapté, à savoir une structure d'hospitalisation à temps partiel individualisée, respectant les conditions de fonctionnement telles que définies par les articles D. 6124-301-1 et suivants du code de la santé publique.

La prise en charge du patient donne lieu à l'utilisation des moyens en locaux, en matériel et en personnel dont dispose la structure d'hospitalisation de jour.

De manière dérogatoire, pour les prises en charge de médecine visées au point iii du b et pour des raisons tenant à l'organisation de la prise en charge, le patient peut être hospitalisé au sein d'une autre unité que la structure d'hospitalisation de jour.

- b) La facturation de GHS d'hospitalisation de jour pour des prises en charge hospitalières sans nuitée : des critères adaptés selon les types de prises en charge

i. Prises en charge avec un acte classant

Ces prises en charge se caractérisent par la réalisation d'un acte CCAM classant<sup>2</sup>, au sens du manuel des GHM. Ces prises en charge font le plus souvent l'objet d'un groupage dans le PMSI dans des racines de GHM en C (chirurgicales), en K (interventionnelles) mais peuvent également donner lieu à un groupage dans certaines racines de GHM en Z.

Ces prises en charge donnent lieu à la facturation d'un GHS dit « plein » dès lors que la présence d'un acte classant est détectée au sein du séjour, et ceci indépendamment du groupage de ce dernier.

À titre d'illustration :

- allogreffes, autogreffes ou greffes de cellules souches hématopoïétiques, le cas échéant, lors d'une venue sans nuitée ;
- accouchement, le cas échéant, lors d'une venue sans nuitée.

À noter que les prises en charge concernant des actes associés à un forfait « sécurité environnement » (SE) tel que décrit à l'annexe 2 de la présente instruction, ne peuvent en principe donner lieu à facturation d'un GHS, sauf dans les cas particuliers suivants, qui correspondent à des situations décrites ci-après dans la présente annexe :

- si l'acte est réalisé de sous anesthésie générale ou loco-régionale ;
- si l'acte est réalisé au cours d'une prise en charge comportant d'autres interventions ;
- ou s'il est réalisé chez un patient dont l'état de santé présente un contexte justifiant le recours à une hospitalisation.

ii. Prises en charge médicales associées à un geste d'anesthésie générale ou loco-régionale

Il s'agit de prises en charge de type médical avec des actes non classant ou sans acte qui sont réalisées sous anesthésie générale ou loco-régionale : le geste d'anesthésie générale ou loco-régionale et son codage emportent la possibilité de facturer un GHS dit « plein ».

Ces prises en charge se caractérisent :

- soit par la réalisation d'un acte CCAM non classant mais acceptant une activité 4 d'anesthésie que celle-ci ait ou non été réalisée ;
- soit par la réalisation d'un acte CCAM non classant associé à une anesthésie complémentaire (anesthésie générale ou loco-régionale) ;

<sup>2</sup> Acte CCAM « classant » : acte présent sur la liste de l'annexe 8 du volume 1 du manuel des groupes homogènes de malades figurant en annexe I de l'arrêté du 23 décembre 2016 susvisé.

- soit par la réalisation, au cours d'un séjour sans acte CCAM, d'une anesthésie générale ou locorégionale.

À titre d'illustration :

- les endoscopies œso-gastro-duodénales sont codées en CCAM par un code n'acceptant pas une activité 4. Si elles sont réalisées sous anesthésie générale, celle-ci doit être codée par un geste d'anesthésie complémentaire et la prise en charge fait l'objet d'une facturation en GHS ;
- endoscopie pédiatrique sous anesthésie générale ;
- IRM pédiatriques sous anesthésie générale ;
- examen clinique d'un enfant victime de sévices sexuels réalisé sous anesthésie générale.

### iii. Prises en charge de médecine

Il s'agit des prises en charge sans acte classant<sup>3</sup>, qui mobilisent au moins trois interventions coordonnées par un professionnel médical.

La facturation d'un GHS dit « intermédiaire » a lieu pour des prises en charge justifiant de 3 interventions ;

La facturation d'un GHS dit « plein » a lieu pour des prises en charge justifiant de 4 interventions ou dans le cas d'une surveillance particulière ou d'un contexte patient particulier, indépendamment du nombre d'interventions réalisées.

Que la prise en charge soit itérative ou unique, le respect de ces conditions s'apprécie pour chaque journée de prise en charge.

#### *La coordination de la prise en charge*

La coordination de la prise en charge, assurée par un professionnel médical, donne lieu, comme pour les autres types de prises en charge, à la rédaction d'un compte-rendu d'hospitalisation ou de la lettre de liaison mentionnée à l'article R. 1112-1-2 du code de la santé publique. Seuls les professionnels médicaux définis à l'article L. 4111-1 du code de la santé publique (médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes) peuvent assurer la coordination de la prise en charge.

#### *Les modalités de dénombrement des interventions*

Pour pouvoir être dénombrée, l'intervention doit soit être caractérisée par un acte CCAM, codé dans le respect des règles en vigueur, soit avoir été réalisée directement auprès du patient par les professionnels médicaux, paramédicaux ou socio-éducatifs.

#### *Focus sur les actes CCAM*

Deux actes de la CCAM peuvent être dénombrés de façon distincte dès lors qu'ils relèvent de deux techniques différentes.

Ainsi, peuvent être dénombrés :

2 actes techniques relevant de 2 sous-paragraphes de la CCAM ;

2 actes d'un même sous-paragraphe mais correspondant à 2 techniques différentes.

L'acte technique et l'acte de guidage qui l'accompagne dans la mesure où ce dernier constitue le prolongement du premier relèvent d'une seule et même technique.

À noter que l'acte d'électrocardiographie sur au moins douze dérivations (DEQP003) ne peut être dénombré au titre d'une intervention.

#### *Focus sur les interventions des professionnels médicaux*

Les interventions qui ne sont pas réalisées directement auprès du patient ainsi que les professionnels dont l'intervention est déjà comptabilisée à travers l'acte CCAM sont exclus du dénombrement au titre de cette intervention.

À titre d'illustration :

- le biologiste ou l'anatomopathologiste qui traite un prélèvement au sein du laboratoire ne peut être dénombré ;
- de la même façon, le radiologue dont l'intervention est déjà comptabilisée à travers l'acte CCAM, ne peut être dénombré au titre de cette intervention ;

<sup>3</sup> Acte CCAM « classant » : acte présent sur la liste de l'annexe 8 du volume 1 du manuel des groupes homogènes de malades figurant en annexe I de l'arrêté du 23 décembre 2016 susvisé.

- l'intervention du pharmacien, en tant que clinicien réalisant des entretiens pharmaceutiques directement auprès du patient peut être dénombrée.

Si un professionnel médical effectue à lui seul toutes les interventions et/ou tous les actes, l'ensemble de ses actes/interventions peut être dénombré.

À titre d'illustration :

- prises en charge pédiatriques au cours desquelles le pédiatre peut être amené à réaliser tous les actes/interventions.

Dans le cas où plusieurs professionnels médicaux interviennent directement auprès du patient, ces professionnels doivent relever de deux spécialités ou surspécialités distinctes pour que leurs interventions puissent être dénombrées. Sauf exception, la spécialité est entendue au sens de la qualification ordinaire, la surspécialité étant celle validée par l'obtention d'un diplôme en formation complémentaire (DU, DESC).

Les prises en charge peuvent comporter des interventions réalisées dans le cadre de la télémédecine et de la téléexpertise.

Le cas échéant, des interventions réalisées dans un autre établissement dans le cadre de la prise en charge coordonnée du patient, peuvent être dénombrées. Pour la facturation à l'assurance maladie, ces interventions relèvent des règles de facturation des Prestations inter-établissements (PIE).

À titre d'illustration :

- prise en charge du patient dans un établissement qui ne dispose pas de plateau de médecine nucléaire et qui organise la réalisation d'une scintigraphie dans un autre établissement.

#### *Focus sur les interventions des professionnels paramédicaux ou socio-éducatifs*

Les interventions de l'ensemble des autres professionnels, paramédicaux ou socio-éducatifs, que leurs actes soient ou non inscrits à la nomenclature NGAP, peuvent être dénombrées.

Les interventions des infirmier(e)s peuvent être dénombrées au titre des interventions des professionnels paramédicaux pour les soins courants (tels que, à titre d'illustration, la surveillance des constantes du patient, la réalisation de pansements, la mise en place d'une perfusion) incluant les soins de nursing.

Lorsqu'un(e) infirmier(e) intervient directement auprès du patient dans le cadre des soins courants et qu'il/elle réalise une consultation d'éducation thérapeutique ou une pratique avancée dans le cas des infirmier(e)s de pratique avancées, deux interventions peuvent être dénombrées, qu'il s'agisse de la même personne ou de deux personnes distinctes.

De la même manière, le professionnel paramédical qui réalise un entretien directement auprès du patient dans le cadre d'un programme personnalisé de soins (PPS) en cancérologie peut être dénombré

#### *Focus sur les interventions collectives*

Une intervention collective, c'est à dire réalisée par un professionnel quel qu'il soit, auprès de plusieurs patients et dans le même temps, peut être dénombrée au titre de ce professionnel pour chacun des patients. La facturation d'un GHS pour la prise en charge incluant cette intervention collective s'apprécie au regard de l'ensemble de la prise en charge de chacun de ces patients.

À titre d'illustration des modalités de dénombrement des interventions, les prises en charge suivantes, lorsqu'elles justifient de 3 interventions font l'objet d'un GHS dit « intermédiaire » et lorsqu'elles justifient d'au moins 4 interventions font l'objet de la facturation d'un GHS dit « plein » :

- les prises en charge pour bilan complexe des maladies chroniques, maladies rares, maladies orphelines, notamment en pédiatrie ;
- les prises en charge des troubles neurodéveloppementaux, troubles du spectre autistique et des troubles des apprentissages, notamment en pédiatrie ;
- les bilans pluridisciplinaires et/ou pluriprofessionnels de suivi des grands prématurés, des enfants souffrant de handicaps neuromoteurs ;
- les bilans et les réévaluations des troubles cognitifs chez la personne âgée.

#### *La prise en compte de la surveillance particulière ou du contexte patient*

Dans certains cas, quel que soit le nombre d'interventions réalisées auprès du patient, la prise en charge peut justifier une hospitalisation de jour et la facturation d'un GHS dit « plein » :

- soit parce que la prise en charge comporte l'administration de produits de la réserve hospitalière telle que définie à l'article R. 5121-82 du code de la santé publique ;

- soit parce qu’il s’agit de modalités de prise en charge qui nécessitent un temps de surveillance du patient ou de réalisation plus important ou qui nécessitent des conditions d’asepsie spécifiques : cette situation est dénommée « surveillance particulière » ;
- soit parce l’état de santé du patient présente un contexte requérant que des précautions adaptées à ce patient soient prises dans le cadre des interventions réalisées : cette situation est dénommée « contexte patient ».

L’ensemble de ces situations justifie la facturation d’un GHS dit « plein », quel que soit le nombre d’interventions dénombrée au cours de la prise en charge, dans la mesure où les éléments justifiant l’administration d’un produit de la réserve hospitalière, le contexte patient ou la surveillance particulière sont bien retracés dans le dossier du patient.

*Focus sur les prises en charge liées à l’administration de produits en dehors du cadre de leur autorisation de mise sur le marché (AMM)*

Comme indiqué *supra* dans la présente instruction, dans l’attente de la finalisation des travaux d’évolution de la procédure de recours au dispositif des recommandations temporaires d’utilisation (RTU), qui constitue le cadre réglementaire de l’administration d’une spécialité pharmaceutique en dehors du cadre de son AMM, la facturation des prises en charge liées à l’administration d’une spécialité pharmaceutique en dehors du cadre de son autorisation de mise sur le marché fait l’objet d’un moratoire dans le cadre des contrôles de la facturation en hôpital de jour.

Il convient de préciser que ce moratoire ne concerne que le contrôle de la facturation et que la prescription et l’administration d’une spécialité pharmaceutique en dehors du cadre de son autorisation de mise sur le marché demeurent soumises au cadre légal décrit à l’article L. 5121-12-1 du CSP, qui prévoit notamment que l’administration est possible « en l’absence d’alternative médicamenteuse appropriée disposant d’une autorisation de mise sur le marché ou d’une autorisation temporaire d’utilisation et sous réserve que le prescripteur juge indispensable, au regard des données acquises de la science, le recours à cette spécialité pour améliorer ou stabiliser l’état clinique de son patient. ». Le cas échéant, l’établissement doit pouvoir fournir l’ensemble des éléments permettant d’attester le respect de cette réglementation. À noter que ces prises en charge concernent principalement les maladies rares, le traitement de la douleur, la pédiatrie, l’oncopédiatrie et l’oncogériatrie.

La « surveillance particulière » renvoie aux situations suivantes :

- la réalisation d’un prélèvement complexe ;
- la nécessité d’isolement prophylactique ;
- le recours à un environnement de type bloc opératoire ou interventionnel ou nécessitant des conditions d’asepsie spécifiques ;
- la nécessité d’une surveillance prolongée du fait du risque de complication ;
- le cas échéant, d’autres situations qui seront précisées dans le dossier du patient.

À titre d’illustration, la notion de surveillance particulière comprend :

- les prises en charge de patients atteints de maladies infectieuses pour lesquelles les recommandations de bonnes pratiques prescrivent l’isolement prophylactique du patient, cet isolement ayant mobilisé des moyens supplémentaires ;
- la réalisation d’un prélèvement complexe comme les épreuves dynamiques hormonales, notamment chez l’enfant ;
- la réalisation d’un acte CCAM qui n’accepte pas le code activité 4 et qui est réalisé sans anesthésie générale ou loco-régionale mais qui nécessite pour des raisons tenant à la sécurité des soins, une technique de bloc opératoire ou de secteur interventionnel et ne peut être réalisé que dans des conditions strictes d’asepsie : par exemple, les actes de pose de cathéter veineux central par voie transcutanée (acte EPLF002) et de pose d’un cathéter relié à une veine profonde du membre supérieur ou du cou par voie transcutanée, avec pose d’un système diffuseur implantable sous-cutané (acte EBLA003) ;
- la réalisation de tests allergologiques, la désensibilisation, la réintroduction d’aliments ou de médicaments dans les situations d’allergie avec risque de choc anaphylactique ;
- la première administration à risque de complication lors de la mise en place d’une immunothérapie, notamment chez l’enfant ;
- un séjour sans nuitée consécutif à un accouchement en dehors d’un établissement de santé.

Le « contexte patient » fait référence à la fois à la fragilité du patient et à son terrain à risque au moment de cette prise en charge.

Ce contexte nécessite un environnement et des soins adaptés ou des précautions particulières pour la réalisation de la prise en charge, que d’autres patients n’auraient pas requis.

Les informations attestant de la majoration des efforts de soin imposée par le contexte patient doivent figurer dans le dossier du patient.

Le « contexte patient » renvoie aux situations suivantes :

- âge du patient ;
- handicap ;
- pathologie psychiatrique ;
- état grabataire ;
- antécédents du patient (présence d'une autre pathologie ou d'un traitement, échec ou impossibilité de la réalisation d'un acte en externe) ;
- précarité sociale ;
- difficultés de coopération ou incapacité à s'exprimer ;
- suspicion de maltraitance chez majeur protégé/chez le mineur (*cf. focus infra*) ou mise en place de mesures de protection d'une femme victime de violence au sein du couple ;
- prise en charge réalisée en urgence ou de manière non programmée en dehors de l'UHCD (*cf. focus infra*) ;
- le cas échéant, en raison d'autres situations qui seront précisées dans le dossier du patient.

À titre d'illustration :

- le cas où une sédation est réalisée notamment pour la réalisation d'une IRM chez un patient ayant des difficultés de coopération (très jeune enfant, patient agité, patient présentant des troubles autistiques par exemple) relève du « contexte patient » ;
- la réalisation d'une évaluation neuro-pédiatrique chez un nouveau-né prématuré, fragile et fatigable relève du « contexte patient » ;
- la réalisation d'une endoscopie, d'une fibroscopie bronchique ou œsophagienne chez l'enfant sous sédation ou analgésie ;
- la réalisation d'explorations fonctionnelles respiratoires chez le nouveau-né ou le nourrisson sous sédation prolongée.

*Focus sur l'hospitalisation du patient mineur décidée par un médecin  
dans le cadre d'une suspicion de maltraitance*

En vertu de son obligation réglementaire de mettre en œuvre les moyens nécessaires à la protection de la santé de l'enfant et des recommandations de bonnes pratiques en la matière, le médecin peut être conduit à prescrire l'hospitalisation immédiate de son patient en cas de danger d'ordre médical, psychologique ou social pour le patient mineur.

Cette hospitalisation immédiate devient même nécessaire dans certaines situations, notamment lorsque l'enfant est un nourrisson, lorsqu'il existe un risque médical important voire vital ou lorsque la mise à l'abri de l'enfant est nécessaire, le cas échéant sous un prétexte médical.

L'admission, dans ce cadre, du patient mineur au sein une unité d'hospitalisation exonère l'établissement du respect des critères définis *supra* et justifie la production d'un GHS dit « plein ».

*Focus sur les prises en charge réalisées en urgence ou de manière non programmée  
en dehors des unités d'hospitalisation de courte durée*

Le contexte patient recouvre également la prise en charge non programmée, c'est-à-dire non planifiée par la structure d'hospitalisation à temps partiel dans les 24h avant la venue du patient, ou réalisée en urgence en dehors d'une unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD), d'un patient dont l'état de santé répond cumulativement aux critères définis à l'article 12 de l'arrêté du 19 février 2015 susvisé, précisés au sein de l'annexe 3 de la présente instruction, justifie la facturation d'un GHS dit « plein ».

Il s'agit de la prise en charge d'un patient dont l'état de santé :

- présente une pathologie potentiellement évolutive et susceptible d'aggravation ou dont le diagnostic reste incertain ;
- nécessite une surveillance médicale et un environnement paramédical qui ne peuvent être délivrés que dans le cadre d'une hospitalisation ;
- nécessite la réalisation d'examen complémentaires ou d'actes thérapeutiques.

En effet, une prise en charge cumulant ces trois conditions justifie la mobilisation des moyens d'hospitalisation de l'établissement et donc la facturation d'un GHS dit « plein ».

À titre d'illustration :

- Les prises en charge en urgence pour menace d'accouchement prématuré font partie de ces cas particuliers ;
- les prises en charge en urgence pour suspicion d'accident ischémique transitoire (AIT).

### **3. La facturation des prises en charge sans nuitée en addictologie**

Ces prises en charge sont décrites dans l'article 11 *bis* de l'arrêté du 19 février 2015 susvisé. Son annexe 9 précise les GHS concernés ainsi que la liste des activités que la prise en charge peut comporter pour justifier de la facturation d'un GHS dit « plein ».

En outre, il est spécifié que ces activités doivent s'inscrire dans un programme de soins formalisé dont la durée en nombre de venues du patient est définie et le contenu retracé, pour chaque venue du patient, dans le dossier médical.

À noter que pour ces prises en charge sans nuitée en addictologie, le dénombrement des interventions, de même que la surveillance particulière ou le contexte patient, ne font pas l'objet d'un recueil dans le PMSI.

### **4. La facturation des hospitalisations sans nuitée liées à la prise en charge de la douleur**

Ces prises en charge s'inscrivent dans la démarche de gradation décrite dans la présente instruction, et en particulier dans les différentes typologies et niveaux de valorisation en hospitalisation de jour décrits au 2 de la présente annexe.

Les hospitalisations sans nuitée liées à la prise en charge de la douleur, qu'elle soit chronique ou aiguë, font l'objet de recommandations de prises en charge par la société savante, la Société française d'étude et traitement de la douleur (SFETD), ainsi que le cas échéant des autres sociétés savantes concernées.

Certaines de ces prises en charge se caractérisent par la réalisation d'un acte CCAM classant<sup>4</sup>, et sont donc prises en compte tel que précédemment décrit au point i du b du 2.

Pour les autres, dès lors qu'elles sont réalisées dans le respect du référentiel de bonnes pratiques cliniques de la SFETD, les prises en charge décrites ci-après font l'objet des modalités de facturation suivantes :

Les prises en charge interventionnelles au niveau rachidien : ces prises en charge peuvent être réalisées dans un environnement externe mais elles peuvent également relever du contexte patient présenté au iii du 2 de la présente annexe et à ce titre donner lieu à une hospitalisation et à la facturation d'un GHS dit « plein ».

À titre d'illustration :

- les infiltrations rachidiennes (voie du hiatus sacro-coccygien, voies interlaminaires, facettaires...), les infiltrations épidurales postérieures lombaires, les infiltrations intradiscales ;
- les blocs facettaires ;
- la thermocoagulation articulaire vertébrale postérieure (rhizolyse).

Les prises en charge « lourdes » de radiologie interventionnelle : compte tenu de la lourdeur de ces gestes, ces prises en charge se font majoritairement dans le cadre d'une hospitalisation avec nuitée mais sont parfois organisées dans le cadre d'une hospitalisation sans nuitée et font l'objet d'une facturation en GHS dit « plein » soit parce qu'un acte classant est réalisé (groupage de la prise en charge dans un GHM interventionnel en « K ») soit lorsqu'elles sont classées dans un GHM de médecine en raison de la surveillance particulière qu'elles impliquent dans un environnement de type salle de radiologie interventionnelle.

À titre d'illustration :

- les blocs neurolytiques tels que le bloc neurolytique des nerfs splanchniques et du plexus coéliquaire, le bloc neurolytique du plexus hypogastrique ou sacré, le bloc neurolytique du ganglion impar ;
- les vertébroplasties ou spondyloplasties, les cimentoplasties intra-osseuses extra-rachidiennes ;
- les gestes sur les tumeurs, les actes d'ostéosynthèse percutanée...

---

<sup>4</sup> Acte CCAM « classant » : acte présent sur la liste de l'annexe 8 du volume 1 du manuel des groupes homogènes de malades figurant en annexe I de l'arrêté du 23 décembre 2016 susvisé.

Les prises en charge pour analgésie loco-régionale : d'une manière générale, l'administration de volumes ou doses conséquentes d'anesthésique local, est réalisée dans le cadre d'une hospitalisation et facturée en GHS dit « plein » en raison de la surveillance particulière qu'elle requiert. Dans les autres situations, les blocs sont plutôt réalisés dans un cadre de prise en charge externe mais le cas échéant, la pathologie causale ou l'état clinique du patient peut justifier une hospitalisation et la facturation d'un GHS dit « plein ».

À titre d'illustration :

- les blocs analgésiques du système nerveux périphérique somatique (tels les blocs du nerf grand occipital, du nerf pudendal...);
- l'analgésie loco-régionale continue par cathéter périnerveux;
- les blocs analgésiques du système nerveux périphérique autonome ou végétatif (tels le bloc du ganglion stellaire, le bloc du ganglion impar...);
- le bloc nerveux analgésique somatique et sympathique (tel le bloc paravertébral).

Les prises en charge pour analgésie périmédullaire : en raison de la surveillance particulière qu'elles impliquent et/ou de l'environnement de type salle interventionnelle qu'elles mobilisent, ces prises en charge sont réalisées dans le cadre d'une hospitalisation sans nuitée et font l'objet de la facturation d'un GHS dit « plein ».

À titre d'illustration :

- analgésie intrathécale avec pompe implantable (remplissage et programmation de la pompe);
- analgésie périmédullaire (intrathécale ou périurale) avec pompe externe...

Les prises en charge liées à la mise en place d'une analgésie contrôlée par le patient (ACP ou PCA) : pompe PCA d'opiacés par voie intraveineuse (sur cathéter veineux central), ou par voie sous-cutanée (morphine, oxycodone, fentanyl, surfentanyl). En raison de la surveillance prolongée qu'elles impliquent, ces prises en charge lorsqu'elles sont réalisées sans nuitée, le sont dans le cadre d'une hospitalisation et font l'objet de la facturation d'un GHS dit « plein ».

À titre d'illustration :

- mise en place d'une pompe PCA, par exemple dans le cadre de la douleur cancéreuse, dans les crises aiguës drépanocytaires...

Les prises en charge liées à l'administration de produits de la réserve hospitalière : ainsi que le prévoit le point relatif à la prise en compte de la surveillance particulière ou du contexte patient au iii du 2 de la présente annexe, les prises en charge comportant l'administration de produits de la réserve hospitalière telle que définie à l'article R. 5121-82 du code de la santé publique, justifient une hospitalisation et font l'objet de la facturation d'un GHS dit « plein ». Ces prises en charge ont fait l'objet d'une validation par la Société française d'étude et de traitement de la douleur (SFETD).

À titre d'illustration :

- traitement topique par application de patches de haute concentration de capsaïcine 8 %.

Les prises en charge pour injections épidurales de sang autologue (blood patch) : en raison de l'environnement de type salle interventionnelle qu'elles mobilisent pour la réalisation du geste et de la surveillance qu'elles impliquent après le geste, ces prises en charge sont réalisées dans le cadre d'une hospitalisation sans nuitée et font l'objet de la facturation d'un GHS dit « plein ».

Les bilans dans un contexte de douleur chronique invalidante chez l'adulte ou l'enfant : il s'agit d'évaluations multidisciplinaires et pluriprofessionnelles, faisant intervenir au sein d'une prise en charge globale plusieurs professionnels médicaux (médecin douleur, psychiatre, le cas échéant autres médecins spécialistes), soignants ou socio-éducatifs. Ces interventions auprès des patients peuvent être associées (chez l'adulte ou l'enfant) à des actes à visée thérapeutique, comme la neurostimulation électrique transcutanée TENS), une séance d'hypnose à visée antalgique...

Ces prises en charge relèvent du point iii du 2 de la présente annexe : selon le nombre d'interventions dénombrées, elles font l'objet d'une facturation en GHS dit « intermédiaire » (prises en charge avec 3 interventions) ou d'une facturation en GHS dit « plein » (prises en charge justifiant d'au moins 4 interventions).

À titre d'illustration :

- bilan d'évaluation multidisciplinaire et pluriprofessionnelle de situations douloureuses chroniques complexes de l'adulte ou de l'enfant à visée diagnostique;
- bilan intermédiaire de suivi pour décider de la poursuite ou de l'arrêt d'une thérapeutique chez l'adulte ou l'enfant : évaluation multidisciplinaire et pluriprofessionnelle;

- bilan d'évaluation multidisciplinaire et pluriprofessionnelle chez l'adulte ou l'enfant, en cas d'échec de toutes les thérapeutiques proposées par la structure douleur chronique, en vue de mettre ultérieurement en place une thérapeutique invasive, notamment une technique de neuromodulation implantée ou l'implantation d'une pompe d'antalgie intrathécale...

Les prises en charge des douleurs induites par les soins chez l'enfant : il s'agit de prises en charge thérapeutiques multidisciplinaires et pluriprofessionnelles au cours desquelles des moyens médicamenteux ou non médicamenteux sont administrés. Ces prises en charge s'inscrivent dans la démarche de gradation décrite dans la présente instruction et font l'objet d'une facturation d'un GHS dit « plein » ou dit « intermédiaire » en fonction du nombre d'interventions dénombrées conformément aux modalités de décompte décrites au point iii du 2 de la présente annexe.

Lorsque la prise en charge concerne un jeune enfant et/ou un enfant handicapé ou polyhandicapé physique et/ou psychique, elle relève, de par le contexte patient et la surveillance prolongée qu'elle requiert, de la facturation d'un GHS dit « plein ».

À titre d'illustration :

- pansements chirurgicaux ou de brûlures ;
- soins de pieds bots ;
- soins de plexus brachial chez le nourrisson ;
- soins chez un enfant phobique.

Il convient de noter que, comme évoqué supra dans la présente instruction, par conséquent y compris dans le cadre des prises en charge de la douleur, les prises en charge relatives à l'administration d'une spécialité pharmaceutique en dehors du cadre de son AMM font l'objet d'un moratoire sur le contrôle de la facturation du séjour, dans l'attente de l'évolution de la procédure de recours au dispositif de recommandation temporaire d'utilisation et le temps que ces travaux aboutissent.

#### **5. Les éléments de traçabilité permettant de caractériser l'hospitalisation de jour**

Dans tous les cas de figure, les établissements de santé doivent veiller à la traçabilité des éléments permettant de caractériser l'hospitalisation de jour.

Les interventions réalisées par les différents professionnels ou celles caractérisées par la réalisation d'actes CCAM doivent donner lieu à une mention dans le dossier du patient. Le dossier du patient doit également permettre d'apprécier les éléments de contexte patient et de surveillance particulière.

ANNEXE 5

FORFAITS PAIEMENT AU SUIVI DES PATHOLOGIES CHRONIQUES

L'augmentation continue du nombre de cas de pathologies chroniques a conduit à une réflexion sur la prise en charge des patients qui en sont atteints, au sein du système de santé.

Afin de renforcer la prévention de ces maladies et d'assurer un meilleur suivi des patients, l'article 38 de la loi n° 2018-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2019 crée l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale qui prévoit la forfaitisation de la prise en charge de certaines pathologies chroniques par les établissements de santé.

En application de la LFSS pour 2019, le décret en Conseil d'État du 23 septembre 2019 crée l'article R. 162-33-16-1 du code de la sécurité sociale, qui établit le modèle de financement de la prise en charge des patients atteints de pathologies chroniques.

Concernant la maladie rénale chroniques (MRC), deux arrêtés viennent expliciter les règles du modèle de financement spécifiques à la prise en charge de cette pathologie et déterminer les établissements intégrés dans le dispositif de financement au forfait. :

- l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;
- l'arrêté du 27 septembre 2019 fixant la liste des établissements éligibles aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale.

Ainsi, pour les établissements de santé éligibles conformément aux textes précités, la prise en charge de patients atteints de MRC est financée par une rémunération forfaitaire visant la mise en place d'actions pluridisciplinaires de prévention, d'éducation thérapeutique et de coordination des parcours patients avec la médecine de ville se substituant aux ACE et à certains forfaits de l'annexe 2.

Sont couverts par la dotation MRC pour les patients pris en charge au sein des établissements éligibles :

- les consultations, y compris les téléconsultations et téléexpertise pour les patients de la file-active, réalisées par le médecin néphrologue ;
- les forfaits et catégories de prestations mentionnés aux 5° (SE) et 6° (APE) de l'article R. 162-33-1, réalisées par le médecin néphrologue.

*A contrario* sont exclus de la rémunération forfaitaire relative à la prise en charge des patients atteints de MRC au sein des établissements éligibles et donc facturables en sus du forfait :

- les honoraires des médecins libéraux exerçant dans les établissements du *d* de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ou ceux exerçant dans les établissements du *a* de l'article L. 162-22-6 conformément aux dispositions des articles L. 6154-1 à L. 6154-7 du code de la santé publique ;
- les honoraires des médecins libéraux exerçant dans les établissements visés au *b* et au *c* de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale conformément aux dispositions de l'article 57 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;
- la rémunération des médecins salariés au sens de l'article L. 162-26-1.

Les établissements non éligibles continuent à facturer leurs ACE, leurs forfaits et leurs GHS selon les règles de droit commun, conformément à l'arrêté du 19 février 2015 susvisé et conformément à la présente instruction.

Une réflexion est engagée pour élargir à d'autres pathologies chroniques à compter de 2021.

## ANNEXE 6

### DISPOSITIF DE RESCRIT TARIFAIRE

Du fait de l'évolution permanente des pratiques médicales et de l'impossibilité de dresser une liste exhaustive des situations relevant d'une hospitalisation de jour, il semble nécessaire de compléter les règles précisées par la présente instruction par un mécanisme de « rescrit tarifaire ».

Le dispositif de rescrit tarifaire est un dispositif national, créé sous l'autorité du ministère des solidarités et de la santé, qui permet à tout Établissement de santé, société savante ou fédération hospitalière, d'obtenir en dehors des périodes de contrôle une prise de position formelle de l'État, sur les règles de facturation applicables.

Cette décision devient opposable dans le cadre des contrôles externes de la tarification à l'activité.

La mise en œuvre de ce rescrit permet d'apporter une réponse à certaines situations qui ne se retrouveraient pas dans les critères spécifiques décrits au chapitre 7 de l'arrêté prestation du 19 février 2015 et précisés dans la présente instruction afin de déterminer si elles justifient néanmoins de la facturation d'un GHS.

Ce mécanisme de rescrit s'effectue dans les conditions suivantes :

#### 1. Objet et conditions de la demande

La demande est formulée par écrit par le représentant légal d'un établissement de santé, par une fédération hospitalière représentative ou une société savante médicale et est adressée, par tout moyen permettant d'apporter la preuve de sa date de réception, au service national du ministère des solidarités et de la santé compétent.

Une copie de la demande est adressée, pour information, à l'agence régionale de santé (ARS) territorialement compétente.

La demande de rescrit porte sur l'application à un type précis de situation médicale des règles définies au chapitre 7 : « Hospitalisation de jour et hospitalisation en unité d'hospitalisation de courte durée » de l'arrêté du 19 février 2015, dit arrêté « prestations MCO », ou des précisions techniques qui y sont apportées dans la présente instruction.

La description par le demandeur de la situation de fait en cause doit être présentée de manière sincère et revêtir un caractère suffisamment clair et précis pour permettre à l'administration d'en apprécier le contenu. Le demandeur transmet ainsi au service national compétent le protocole de prise en charge envisagé.

Éléments à transmettre à l'appui de la demande de rescrit :

- raison sociale de l'établissement, de la société savante ou de la fédération hospitalière ;
- numéro FINESS juridique et numéro FINESS géographique lorsque le demandeur est un Établissement de santé ;
- numéro de téléphone et adresse électronique du service responsable ;
- une présentation précise, complète et sincère du protocole de prise en charge afin que l'administration se prononce en toute connaissance de cause. Le demandeur décrit ainsi la liste exhaustive des actes et examens auxquels la prise en charge renvoie, ainsi que le type et le nombre d'interventions réalisées ;
- les références précises des dispositions de l'arrêté « prestations MCO » et de la présente instruction sur la base desquelles s'appuie la demande (type d'hospitalisation de jour concerné...). Dans la mesure du possible, le demandeur présente son interprétation de la facturation de la prise en charge concernée au regard des règles existantes et pourquoi, selon lui, celle-ci justifie la facturation d'un GHS.

Aucune demande de rescrit, pour un séjour donné, ne peut être formulée par un établissement de santé lorsqu'un contrôle de la tarification à l'activité, prévu à l'article L. 162-23-13 du code de la sécurité sociale, sur ce séjour, a été engagé pour cet établissement (soit à compter de la réception de l'avis de contrôle mentionnant les activités, prestations ou ensembles de séjours concernés).

Ainsi, la demande de rescrit ne peut être formulée par l'établissement contrôlé pour un séjour donné de ce dernier, dont l'assurance maladie conteste la facturation.

De la même manière, aucune demande de rescrit ne peut être formulée par l'établissement lorsqu'un contentieux entre lui et l'assurance maladie, en rapport avec cette demande, est en cours.

Toutefois, au cours du contrôle, l'établissement concerné ou sa fédération peuvent échanger avec les services de l'assurance maladie conformément à la procédure décrite au sein du « guide de

contrôle T2A MCO ». De la même façon, la procédure de saisine de l'ATIH, telle que décrite à l'annexe 2 de la circulaire n° DHOS/F1/2007/303 du 31 juillet 2007 et précisée à l'annexe 5 de la circulaire n° DHOS/F1/ATIH/2009/324 du 26 octobre 2009, peut toujours être mobilisée en cas de désaccord relatif à des problèmes de codage.

Dans le cadre de l'élaboration du programme de contrôle, l'UCR s'assure que celui-ci ne couvre pas une typologie de séjours qui fait l'objet d'une demande de rescrit publiée.

## **2. Examen de la demande**

La demande d'un établissement de santé, d'une fédération hospitalière représentative ou une société savante médicale, est adressée au service du ministère des solidarités et de la santé compétent qui en accuse réception auprès du demandeur.

Le ministère des solidarités et de la santé s'assure, dans un délai d'un mois, que l'ensemble des éléments à transmettre à l'appui de la demande aient été fournis. Le cas échéant, il sollicite le demandeur pour apporter les éléments manquants.

Passé ce délai, tant que l'ensemble des pièces nécessaires à l'instruction de la demande n'ont pas été transmises, le ministère ne peut procéder à l'instruction de la demande. Le dossier ne fera l'objet d'un traitement que lorsque l'ensemble des pièces auront été réceptionnées.

## **3. Réponse à la demande**

Lorsque l'ensemble des pièces nécessaires à l'instruction de la demande de rescrit a été transmis au ministère des solidarités et de la santé, la demande fait l'objet d'une publication anonymisée sur le site internet du ministère des solidarités et de la santé, qui dispose d'un délai maximum de 3 mois, à compter de la publication de la demande, pour se prononcer et notifier sa réponse au demandeur.

Si les informations contenues dans les pièces transmises ne permettent pas au ministère de se positionner, il peut solliciter le demandeur afin d'obtenir des compléments. Le délai de 3 mois est alors suspendu jusqu'à la réception par le ministère des éléments complémentaires nécessaires à l'instruction.

Ce délai permet un examen conjoint de la demande par les services du ministère et de l'assurance maladie.

Il permet également au ministère de solliciter pour avis le Conseil national professionnel (CNP) qui pourra s'appuyer, en son sein, sur la société savante de la spécialité médicale concernée.

À cet effet, le ministère lui transmet la demande dès sa publication. Le CNP dispose alors d'un délai de 2 mois pour émettre un avis médicalisé sur la pertinence de l'organisation de la prise en charge visée par la demande de rescrit au regard des bonnes pratiques.

À l'appui de cet avis consultatif, les services du ministère et de l'assurance maladie prennent position sur la demande de rescrit. Dans le cas où cette position se détache de l'avis du CNP, celle-ci doit être motivée expressément.

L'ensemble des demandes complètent ainsi que les avis consultatifs des CNP et les réponses apportées font l'objet d'une publication. Lors de la publication de la réponse, le dossier ne fait plus l'objet d'une anonymisation du demandeur.

Lorsque la question posée ne présente pas un caractère nouveau, c'est-à-dire si elle a déjà fait l'objet d'une réponse publiée dans les conditions décrites précédemment, le ministère retransmet au demandeur la réponse publiée.

## **4. Opposabilité de la réponse**

La réponse apportée est opposable par l'établissement à l'origine de la demande et engage ainsi les services de l'État et de l'assurance maladie à ne pas revenir sur cette position formelle en cas de contrôle ultérieur réalisé au sein de l'établissement et portant sur une prise en charge comparable à celle décrite dans la demande. L'établissement doit être de bonne foi et suivre effectivement la position ou les indications communiquées par l'administration.

Cette garantie prend fin lorsque la situation de fait exposée dans la demande ou la réglementation au regard de laquelle cette situation a été appréciée, ont été modifiées.

La réponse apportée, dès lors qu'elle a fait l'objet d'une publication, est également opposable, selon les mêmes modalités, par les autres établissements de santé, y compris au cours d'un contrôle, à condition de relever de situations de faits comparables à celle exposée dans le rescrit.

# SANTÉ

## SANTÉ PUBLIQUE

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

**Décision du 26 août 2020 portant agrément de la société PRO BTP pour une prestation d'hébergement de données de santé à caractère personnel collectées dans le cadre de questionnaires médicaux ayant pour finalité l'évaluation du risque d'accident cardiovasculaire cérébral ou accident vasculaire cérébral**

NOR : SSAX2030392S

Le ministre des solidarités et de la santé,  
Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L. 1111-8 et R. 1111-9 à R. 1111-11 ;  
Vu l'avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés en date du 5 septembre 2019 ;  
Vu l'avis du comité d'agrément des hébergeurs de données de santé à caractère personnel en date du 19 juin 2020,

Décide :

### Article 1<sup>er</sup>

La société PRO BTP est agréée pour une durée de trois ans, en qualité d'hébergeur de données de santé à caractère personnel.

### Article 2

La société PRO BTP s'engage à informer sans délai le ministre chargé de la santé de tout changement affectant les informations communiquées et de toute interruption, temporaire ou définitive, de son activité d'hébergement.

### Article 3

La déléguée ministérielle au numérique en santé est chargée de l'exécution de cette décision, qui sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Fait le 26 août 2020.

Pour le ministre et par délégation :

*La déléguée,*  
LAURA LETOURNEAU

# SANTÉ

## SANTÉ PUBLIQUE

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

**Décision du 26 août 2020 portant agrément de la société Edokial pour une prestation d'hébergement de données de santé à caractère personnel collectées *via* sa plate-forme d'archivage ARGUS. Cette prestation comporte des fonctionnalités d'accès direct aux données par les profils concernés (patients et professionnels de santé)**

NOR : SSAX2030393S

Le ministre des solidarités et de la santé,  
Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L. 1111-8 et R. 1111-9 à R. 1111-11 ;  
Vu l'avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés en date du 7 novembre 2019 ;  
Vu l'avis du comité d'agrément des hébergeurs de données de santé à caractère personnel en date du 19 juin 2020,

Décide :

### Article 1<sup>er</sup>

La société Edokial est agréée pour une durée de trois ans, en qualité d'hébergeur de données de santé à caractère personnel.

### Article 2

La société Edokial s'engage à informer sans délai le ministre chargé de la santé de tout changement affectant les informations communiquées et de toute interruption, temporaire ou définitive, de son activité d'hébergement.

### Article 3

La déléguée ministérielle au numérique en santé est chargée de l'exécution de cette décision, qui sera publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Fait le 26 août 2020.

Pour le ministre et par délégation :

*La déléguée,*  
LAURA LETOURNEAU

# SANTÉ

## SANTÉ PUBLIQUE

Protection sanitaire, maladies, toxicomanie, épidémiologie, vaccination, hygiène

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

*Direction générale de la santé*

Sous-direction de la santé des populations  
et de la prévention des maladies chroniques

Bureau de la santé des populations  
et de la politique vaccinale

*Direction générale de l'offre de soins*

Sous-direction du pilotage de la performance  
et des acteurs de l'offre de soins

*Direction générale de la cohésion sociale*

Sous-direction de l'autonomie des personnes handicapées  
et des personnes âgées

### **Note d'information n° DGS/SP1/DGOS/DGCS/2020/120 du 20 août 2020 relative à la lutte contre la grippe saisonnière aux établissements de santé et établissements des services sociaux ou médico-sociaux dans le contexte épidémique de COVID-19**

NOR : SSAP2018014N

*Date d'application* : immédiate.

Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 28 août 2020. – N° 44.

*Résumé* : la présente note d'information a pour objet de rappeler, à l'occasion du lancement de la campagne de vaccination antigrippale pour la saison 2020-2021, l'importance de la vaccination contre la grippe saisonnière des personnels des établissements de santé et des établissements médico-sociaux dans le contexte épidémique de COVID-19.

*Mots-clés* : grippe saisonnière – vaccination – professionnels de santé – établissements de santé – établissements médico-sociaux – grippe nosocomiale.

*Références* :

Article L. 3111-4 du CSP modifié par la loi n° 2017-220 du 23 février 2017- art. 4 (V) ;

Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Instruction n° DGS/SP1/VSS/DGOS/PF2/DGCS/MSP/2019/185 du 7 août 2019 relative aux mesures de prévention et de contrôle de la grippe saisonnière ;

Avis du HCSP du 27 septembre et du 7 octobre 2016 relatif à l'obligation vaccinale des professionnels de santé.

Textes abrogés : néant.

Textes modifiés : néant.

*Annexes* :

Annexe 1. – Vaccination contre la grippe saisonnière : Informations utiles pour les établissements de santé et les établissements médico-sociaux.

Annexe 2. – Aide-mémoire sur la vaccination antigrippale.

*Le ministre des solidarités et de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour diffusion) ; Mesdames et Messieurs les directeurs des établissements de santé et des établissements médico-sociaux (pour mise en œuvre) ; Mesdames et Messieurs les présidents des commissions médicales d'établissements (pour information).*

La période que nous venons de traverser est une crise sanitaire sans précédent. Nous souhaitons saluer votre implication au service de la santé de nos concitoyens. C'est en effet avec la participation de chacun que la France a pu déployer des moyens conséquents à la fois humain et matériel et a su adapter son organisation sanitaire pour répondre à la crise exceptionnelle. La solidarité inter professionnelle dans le champ de la santé a démontré que tous les professionnels de santé étaient au rendez-vous, et notamment en milieu hospitalier et en établissement médico-social, au service de nos concitoyens et notamment des plus fragiles d'entre eux. La solidarité intergénérationnelle l'a été tout autant.

La préparation de la prochaine campagne de vaccination contre la grippe saisonnière revêt donc une importance particulière pour la protection des populations les plus à risque de développer une grippe sévère ainsi que pour les professionnels de santé, d'autant plus si nous devons faire face à une 2<sup>e</sup> vague épidémique de COVID-19 cet automne. Il est donc nécessaire d'anticiper les conséquences à la fois pour les plus fragiles et pour notre système de santé. Dans un contexte de couverture vaccinale contre la grippe saisonnière toujours très insuffisante, la présente note est destinée à rappeler le caractère essentiel de cette vaccination pour les professionnels de santé des établissements de santé et des établissements médico-sociaux.

Pour la saison 2020-2021, la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière débutera le 13 octobre 2020, et à Mayotte le 8 septembre 2020, et se poursuivra – sauf prolongation liée au contexte épidémiologique – jusqu'au 31 janvier 2021.

Dans son avis du 20 mai dernier, la Haute Autorité de santé<sup>1</sup> insiste de nouveau sur la nécessité de vacciner en priorité les personnes éligibles à la vaccination telles que ciblées dans le calendrier des vaccinations 2020 ainsi que les professionnels de santé. Cette préconisation est particulièrement prégnante s'agissant des personnes résidant en EHPAD et des professionnels de santé et des bénévoles à leur contact, ainsi que des professionnels exerçant en établissements de santé.

En effet, la vaccination des soignants (et de toute personne en contact étroit et prolongé avec des patients à risque) contre la grippe saisonnière permet de lutter contre la transmission nosocomiale de cette pathologie et de limiter l'infection des personnes âgées et /ou fragilisées par des pathologies chroniques, ces dernières étant plus fréquemment sujettes à des complications<sup>2</sup>.

Bien que non obligatoire pour les soignants, la vaccination antigrippale reste très fortement recommandée. Toutefois, malgré les campagnes de communication menées chaque année sur cette vaccination, le recours à la vaccination des professionnels de santé reste très insuffisant.

Selon la dernière étude de Santé publique France publiée en octobre 2019, la couverture vaccinale chez les professionnels de santé dans les établissements de santé est estimée globalement à 35 %. Cette couverture varie selon la profession : médecin : 67 %, sage-femme : 48 %, infirmier(e) : 36 %, aide-soignant(e) : 21 %. Dans les EHPAD, cette couverture est estimée à 32 %. Elle varie également selon la profession : médecin : 75 %, infirmier(e) : 43 %, aide-soignant(e) : 27 % et autres paramédicaux : 34 %.

Il existe donc des marges de progression et des interventions menées notamment en établissements de santé montrent qu'il est possible d'accroître sensiblement ce niveau de couverture en mettant en place diverses actions : élargissement de l'offre de vaccination sur site (y compris pour le personnel de nuit), communication large sur le bénéfice de la vaccination et sur le profil de sécurité satisfaisant du vaccin afin de sensibiliser les professionnels, ou encore mise en place des équipes dédiées à la vaccination.

En complément de la vaccination qui représente un des moyens le plus efficace de lutte contre la grippe saisonnière, le respect des précautions standard comme l'hygiène des mains et les mesures barrières incluant le port d'un masque chirurgical constitue un complément indispensable dans un objectif de prévention à la fois de la grippe saisonnière et de l'infection à COVID19.

Votre rôle dans la prévention de la grippe saisonnière dans vos établissements est donc essentiel, s'agissant d'un enjeu de santé publique.

---

<sup>1</sup> Avis n° 2020.0034/AC/SEESP du 20 mai 2020 du collège de la Haute Autorité de santé relatif au maintien de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2020/2021 dans le contexte de l'épidémie de COVID-19 en France.

<sup>2</sup> Avis du Haut conseil de la santé publique des 27 septembre et 7 octobre 2016 relatifs aux obligations vaccinales des professionnels de santé.

Je vous demande de tout mettre en œuvre pour organiser la vaccination des personnels travaillant dans les établissements de santé et en établissements médico-sociaux notamment ceux dont la couverture vaccinale est la plus faible, avec des modalités en proximité des professionnels afin de faciliter leur accès à la vaccination. Je vous demande également d'inclure, comme l'année dernière, parmi les personnes à vacciner, l'ensemble des étudiants et stagiaires en santé.

Vous pourrez vous appuyer en fonction des caractéristiques de votre établissement notamment sur les services de santé au travail, les services d'infectiologie ou encore les équipes opérationnelles d'hygiène pour la réalisation pratique de ces campagnes au plus près des équipes avec le soutien des directions des établissements pour les appuyer.

Je compte sur votre mobilisation à tous, ainsi que sur celle de vos personnels.

*Le ministre des solidarités et de la santé,*  
O. VERAN

## ANNEXE 1

# Vaccination contre la grippe saisonnière Informations utiles pour les établissements de santé et les établissements médico-sociaux

### VACCINATION DES PROFESSIONNELS

La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée pour tout professionnel de santé et tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère.

#### Les raisons de vacciner le personnel

- La vaccination présente un bénéfice individuel pour les soignants.
- L'efficacité vaccinale est meilleure chez les adultes jeunes et en bonne santé.
- Les gripes nosocomiales sont une réalité.
- Le risque de grippe nosocomiale induit par les soignants est majoré par le fait que les professionnels continuent à travailler alors qu'ils sont infectés.
- La vaccination antigrippale induit une immunité de groupe.
- La plupart des études sont en faveur d'une efficacité protectrice indirecte des soignés.

#### Repères

- Les soignants font partie des personnes à risques de contamination par le virus de la grippe.
- Ils peuvent être à l'origine d'épisodes de grippe nosocomiale dans une proportion non négligeable.

#### Recommandations du Haut Conseil de la santé publique

- La vaccination antigrippale des professionnels de santé doit s'intégrer dans un programme global de prévention de l'infection nosocomiale, en complément des mesures barrières.
- Les établissements de santé et médicosociaux doivent mettre en place des actions visant à promouvoir la vaccination ainsi que toutes les mesures permettant de faciliter son application et sa réalisation sur les lieux du travail.
- En période de circulation virale, les services hospitaliers et médicosociaux sont fondés à demander à leur personnel non vacciné de porter un masque.

Selon les termes du Haut Conseil de la santé publique, « il est éthiquement discutable de ne pas mettre en œuvre tous les moyens susceptibles de les (infections grippales nosocomiales) éviter ».

## VACCINATION DES PERSONNES À RISQUE

Chaque année, les personnes à risque sont invitées à se faire vacciner gratuitement contre la grippe saisonnière par l'Assurance Maladie qui met en place une campagne de vaccination.

### Vos patients à risque\* n'ont pas reçu de courrier de leur organisme d'assurance maladie ?

\* selon la liste établie par le Haut Conseil de la santé publique et détaillée dans l'aide-mémoire sur la vaccination antigrippale du 12 Aout 2019

C'est le cas notamment des femmes enceintes et des personnes obèses sans autre facteur de risque

> Téléchargez et éditez des bons de prise en charge à partir de votre espace ameli pro.

> Si vous n'avez pas accès à l'espace pro du site ameli, demandez des imprimés vierges à votre caisse d'assurance maladie de référence ou adressez votre patient chez le pharmacien qui pourra lui éditer un bon.

### Efficacité de la vaccination des personnes âgées

- L'efficacité vaccinale est moins bonne chez les personnes âgées en raison d'une immunoscénescence.
- Si l'efficacité de la vaccination est moins bonne, l'impact de la vaccination est néanmoins important, évitant plusieurs milliers de décès.
- Une meilleure couverture vaccinale permettrait de réduire davantage la surmortalité liée à la grippe.

#### Repères

- Chaque année, en France, la grippe est responsable en moyenne de 9700 décès. Ces décès concernent essentiellement les personnes âgées de 65 ans et plus.
- La couverture vaccinale actuelle autour de 50% permet d'éviter 2000 décès par an.
- Elle permettrait d'en éviter 3000 si elle atteignait 75% (taux de couverture recommandé par l'OMS).

**Référence** : Avis du Haut Conseil de la santé publique du 28 mars 2014 relatif à l'efficacité de la vaccination chez les personnes âgées et les professionnels de santé.

**Autre document de référence** : Aide-mémoire sur la vaccination antigrippale du 10 juillet 2020.

#### Pour plus d'informations :

Ministère des solidarités et de la santé : <http://www.sante.gouv.fr>, dossier grippe saisonnière

Haut Conseil de la santé publique : <http://www.hcsp.fr/> , rubrique avis et rapports

Santé publique France : <http://www.santepubliquefrance.fr/>

Vaccination-info-service : [www.vaccination-info-service.fr](http://www.vaccination-info-service.fr)

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé : <http://ansm.sante.fr/>

ANNEXE 2



LE POINT SUR

RISQUES INFECTIEUX > Vaccinations

Document élaboré le 10 juillet 2020

# Aide-mémoire sur la vaccination antigrippale

## Stratégie vaccinale contre la grippe pour la saison 2020-2021

La grippe est une infection respiratoire aiguë, souvent considérée comme bénigne, dont l'évolution peut être compliquée essentiellement en raison d'une virulence particulière du virus ou à cause de la fragilité des personnes infectées.

La vaccination est la principale mesure de prévention de la grippe. La politique vaccinale vise à protéger les personnes à risque de forme grave. Pour ces personnes, l'objectif est avant tout de réduire le risque de décès et de complications en cas de grippe.

Depuis 2012, ces recommandations vaccinales prennent également en compte les femmes enceintes, quel que soit le trimestre de grossesse, les personnes obèses ayant un indice de masse corporelle (IMC) égal ou supérieur à 40kg/m<sup>2</sup>, et depuis 2013, les personnes atteintes d'une maladie hépatique chronique, avec ou sans cirrhose.

Les recommandations de vaccination antigrippale peuvent évoluer en fonction des données épidémiologiques et faire ainsi l'objet d'une actualisation non incluse dans le calendrier en vigueur.

**Avis du Haut Conseil de la santé publique du 28 mars 2014\* sur les données relatives à l'efficacité vaccinale chez les personnes âgées et les professionnels de santé.**

### En bref

#### Quelle efficacité de la vaccination chez les personnes âgées ?

Du fait de l'immunosénescence, l'efficacité vaccinale sur la mortalité chez les personnes âgées de 65 ans et plus est moindre dans cette tranche d'âge et probablement inférieure à 50%. L'impact de la vaccination est néanmoins important : Santé Publique France estime à 9700 le nombre moyen annuel de décès liés à la grippe en particulier chez les personnes âgées de 65 ans et plus et à 2 000 le nombre de décès évités par la vaccination. Une meilleure couverture vaccinale permettrait d'augmenter cet impact.

#### Place de la vaccination des professionnels de santé

Les personnels soignants ont un risque majoré de contracter la grippe. La vaccination présente pour eux un intérêt individuel, mais également collectif en permettant une protection indirecte de leurs patients. Les infections nosocomiales, qui ne sont pas rares, ont souvent les soignants pour origine et peuvent avoir des conséquences graves, notamment en milieu hospitalier.

\*Avis et rapport du HCSP : [www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=424](http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=424)

## Les vaccins contre la grippe saisonnière

Les vaccins contre la grippe saisonnière disponibles en ville sont des vaccins tétravalents inactivés, sans adjuvant, qui contiennent les antigènes des virus grippaux les plus susceptibles de circuler cette saison : deux souches de virus A [A(H1N1) et A(H3N2)] et deux souches de virus B. La composition déterminée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour la saison 2020-2021 dans l'hémisphère Nord est la suivante :

La composition des vaccins tétravalents est la suivante :

- > A/Guangdong-Maonan/SWL1536/2019/H1N1pdm09
- > A/Hongkong/2671/2019/(H3N2)
- > B/Washington/02/2019
- > B/Phuket/3073/2013

Les vaccins contre la grippe saisonnière disponibles en officine de pharmacie en France sont :

VAXIGRIPTETRA® et INFLUVAC TETRA®

- Vaccin tétravalent : Vaxigrip Tetra®

Âge	Dose	Nombre de doses
De 6 mois à 35 mois	0,5 mL**	1 ou 2*
De 3 à 8 ans	0,5 mL	1 ou 2*
À partir de 9 ans	0,5 mL	1

- Vaccin tétravalent : Influvac Tetra®

Âge	Dose	Nombre de doses
De 3 à 8 ans	0,5 mL	1 ou 2*
À partir de 9 ans	0,5 mL	1

\* 2 doses à un mois d'intervalle en primovaccination, 1 dose en rappel annuel.

\*\* La vaccination avec les vaccins grippaux tétravalents est effectuée avec une dose entière dès l'âge de 6 mois.

# Aide-mémoire sur la vaccination antigrippale

## Recommandations du calendrier vaccinal 2020\*

### Recommandations générales

- Personnes âgées de 65 ans et plus.

### Recommandations particulières

- Femmes enceintes, quel que soit le trimestre de la grossesse ;
- Personnes, y compris les enfants à partir de l'âge de 6 mois, atteintes des pathologies suivantes :
  - Affections broncho pulmonaires chroniques répondant aux critères de l'ALD 14 (asthme et BPCO)
  - Insuffisances respiratoires chroniques obstructives ou restrictives quelle que soit la cause, y compris les maladies neuromusculaires à risque de décompensation respiratoire, les malformations des voies aériennes supérieures ou inférieures, les malformations pulmonaires ou de la cage thoracique
  - Maladies respiratoires chroniques ne remplissant pas les critères de l'ALD mais susceptibles d'être aggravées ou décompensées par une affection grippale, dont asthme, bronchite chronique, bronchiectasies, hyperréactivité bronchique
  - Dysplasie broncho-pulmonaire traitée au cours des six mois précédents par ventilation mécanique et/ou oxygénothérapie prolongée et/ou traitement médicamenteux continu (corticoïdes, bronchodilatateurs, diurétiques)
  - Mucoviscidose
  - Cardiopathies congénitales cyanogènes ou avec une HTAP et/ou une insuffisance cardiaque
  - Insuffisances cardiaques graves
  - Valvulopathies graves
  - Troubles du rythme graves justifiant un traitement au long cours
  - Maladies des coronaires
  - Antécédents d'accident vasculaire cérébral
  - Formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie, poliomyélite, myasthénie, maladie de Charcot)
  - Paraplégies et tétraplégies avec atteinte diaphragmatique
  - Néphropathies chroniques graves
  - Syndromes néphrotiques
  - Drépanocytoses, homozygotes et doubles hétérozygotes S/C, thalassodrépanocytose
  - Diabète de type 1 et de type 2
  - Déficits immunitaires primitifs ou acquis (pathologies oncologiques et hématologiques, transplantations d'organe et de cellules souches hématopoïétiques, déficits immunitaires héréditaires, maladies inflammatoires et/ou auto immunes recevant un traitement immunosuppresseur), exceptées les personnes qui reçoivent un traitement régulier par immunoglobulines ; personnes infectées par le VIH quel que soit leur âge et leur statut immunovirologique
  - Hépatopathies chroniques avec ou sans cirrhose
- Personnes obèses avec un IMC égal ou supérieur à 40 kg/m<sup>2</sup>, sans pathologie associée ou atteintes d'une pathologie autre que celles citées ci-dessus ;
- Personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ainsi que dans un établissement médico-social d'hébergement quel que soit leur âge ;
- Entourage familial des nourrissons de moins de 6 mois (résidant sous le même toit, la nourrice et les contacts réguliers du nourrisson) présentant des facteurs de risque de grippe grave ainsi définis : prématurés, notamment ceux porteurs de séquelles à type de broncho-dysplasie, et enfants atteints de cardiopathie congénitale, de déficit immunitaire congénital, de pathologie pulmonaire, neurologique ou neuromusculaire ou d'une affection longue durée (cf. supra).

N.B. Pour les personnes qui n'ont pas reçu l'invitation de l'Assurance Maladie, un bon de prise en charge vierge est téléchargeable par les professionnels de santé sur votre Espace pro ([www.ameli.fr](http://www.ameli.fr), rubrique commande de formulaire).

### En milieu professionnel

- Professionnels de santé et tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère
- Personnel navigant des bateaux de croisière et des avions et personnel de l'industrie des voyages accompagnant les groupes de voyageurs (guides)

\*Calendrier des vaccinations en vigueur (<http://solidarites-sante.gouv.fr/calendrier-vaccinal>)

### Sites Internet à consulter pour plus d'informations

Ministère des Solidarités et de la Santé :  
[www.solidarites-sante.gouv.fr](http://www.solidarites-sante.gouv.fr), dossier grippe saisonnière  
 Santé publique France :  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Haut Conseil de la santé publique :  
[www.hcsp.fr](http://www.hcsp.fr), rubrique avis et rapports  
 Assurance Maladie :  
[www.ameli-sante.fr/grippe-saisonniere.html](http://www.ameli-sante.fr/grippe-saisonniere.html)

# SANTÉ

## PHARMACIE

### Pharmacie humaine

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

*Direction générale de l'offre de soins*

Sous-direction pilotage de la performance  
des acteurs de l'offre de soins

Bureau qualité et sécurité des soins (PF2)

*Direction de la sécurité sociale*

Sous-direction financement du système de soins

Bureau des produits de santé (1C)

**Note d'information n° DGOS/PF2/DSS/1C/2020/142 du 18 août 2020 relative à la prolongation jusqu'au 31 décembre 2020 du financement dérogatoire mis en place à titre exceptionnel et temporaire pour la spécialité pharmaceutique QARZIBA® (dinutuximab beta) dans le traitement du neuroblastome de haut risque et récidivant réfractaire**

NOR : SSAH2022140N

*Date d'application* : 1<sup>er</sup> janvier 2020.

Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 24 juillet 2020 - n° 38.

*Résumé* : cette note d'information prolonge jusqu'au 31 décembre 2020 le financement dérogatoire, mis en place à titre exceptionnel et temporaire, pour la spécialité QARZIBA® (dinutuximab beta), qui n'a pas fait l'objet d'une inscription sur la liste en sus. Cette prise en charge concerne le « traitement des patients âgés de 12 mois et plus atteints d'un neuroblastome à haut risque, qui ont précédemment reçu une chimiothérapie d'induction et ont présenté une réponse partielle, suivie d'un traitement myéloablatif et d'une greffe de cellules souches hématopoïétiques, ainsi que chez les patients ayant un neuroblastome récidivant ou réfractaire, avec ou sans maladie résiduelle. Avant d'initier le traitement d'un neuroblastome récidivant, il convient de stabiliser toute maladie progressant de manière active par d'autres traitements adéquats ».

*Mention Outre-mer* : ces dispositions s'appliquent aux départements et territoires ultramarins, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie, et de Wallis et Futuna.

*Mots-clés* : médicament – financement dérogatoire – QARZIBA® (dinutuximab beta) – neuroblastome.

*Références* :

Article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;

Note d'information n° DGOS/PF2/DSS/1C/2018/216 du 18 septembre 2018 relative à la mise en place d'un financement dérogatoire à titre exceptionnel et temporaire pour la spécialité pharmaceutique QARZIBA® (dinutuximab beta) dans le traitement du neuroblastome de haut risque ;

Note d'information n° DGOS/PF2/DSS/1C/2019/178 du 22 juillet 2019 relative à l'élargissement du financement dérogatoire à titre exceptionnel et temporaire pour la spécialité pharmaceutique QARZIBA® (dinutuximab beta) dans le traitement du neuroblastome récidivant ou réfractaire.

Circulaire(s) / instruction(s) abrogée(s) : néant.

Circulaire(s) / instruction(s) modifiée(s) : néant.

Annexe : liste des établissements de santé concernés.

*Le ministre des solidarités et de la santé et le ministre de l'action et des comptes publics à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour diffusion) ; Mesdames et Messieurs les directeurs d'établissements de santé ; Mesdames et Messieurs les coordinateurs des observatoires des médicaments, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT) ; Monsieur le directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM) ; Monsieur le directeur général de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA).*

## 1. Contexte

La spécialité pharmaceutique QARZIBA® (Dinutuximab Bêta) des laboratoires EUSA Pharma, médicament désigné comme orphelin, bénéficie d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) dans les indications suivantes :

« le traitement des patients âgés de 12 mois et plus atteints d'un neuroblastome à haut risque, qui ont précédemment reçu une chimiothérapie d'induction et ont présenté au moins une réponse partielle, suivie d'un traitement myéloablatif et d'une greffe de cellules souches hématopoïétiques, ainsi que chez les patients ayant un neuroblastome récidivant ou réfractaire, avec ou sans maladie résiduelle. Avant d'initier le traitement d'un neuroblastome récidivant, il convient de stabiliser toute maladie progressant de manière active par d'autres traitements adéquats.

Chez les patients présentant des antécédents de maladie récidivante ou réfractaire et chez les patients n'ayant pas présenté une réponse complète après un traitement de première ligne ; DINUTUXIMAB BETA EUSA doit être associé à l'interleukine 2 (IL-2) ».

Dans son avis en date du 22 novembre 2017, la commission de la transparence (CT) de la Haute Autorité de la santé (HAS) a reconnu à la spécialité QARZIBA® en association à l'isotrétinoïne sans IL-2, un service médical rendu important dans l'indication de l'AMM, une amélioration du service médical rendu mineure (ASMR IV) dans la prise en charge de la phase d'entretien du neuroblastome à haut risque et une absence d'amélioration du service médical rendu (ASMR V) dans la prise en charge du neuroblastome récidivant ou réfractaire.

La CT a également souligné que la spécialité n'est pas susceptible d'avoir un intérêt de santé publique et qu'il n'existe pas de comparateur médicamenteux cliniquement pertinent disposant d'une AMM.

En application des critères fixés par le décret n° 2016-349 du 24 mars 2016 relatif à la procédure et aux conditions d'inscription des spécialités pharmaceutiques sur la liste mentionnée à l'article L-162-22-7 du code de la sécurité sociale, cette spécialité n'a pas été inscrite sur la liste en sus dans ses indications.

Dans ce contexte, pour des raisons de santé publique, un financement dérogatoire a été mis en place par les notes d'information des 18 septembre 2018 et 22 juillet 2019. Il est prolongé à titre exceptionnel jusqu'au 31 décembre 2020.

## 2. Modalités d'accompagnement financier exceptionnel des établissements suite à la mise en place d'un financement exceptionnel complémentaire et temporaire de la spécialité QARZIBA® (dinutuximab beta)

La mesure d'accompagnement financier exceptionnel des établissements de santé a été mise en place pour une période limitée afin de permettre la prise en charge de la spécialité QARZIBA® (dinutuximab beta) du laboratoire EUSA Pharma dans les indications de l'AMM. Elle est prolongée jusqu'au 31 décembre 2020 pour les codes indications suivants :

CDINU01	Traitement des patients âgés de 12 mois et plus atteints d'un neuroblastome de haut risque, qui ont précédemment reçu une chimiothérapie d'induction et ont présenté au moins une réponse partielle, suivie d'un traitement myéloablatif et d'une greffe de cellules souches hématopoïétiques, avec ou sans maladie résiduelle.
CDINU02	Traitement des patients âgés de 12 mois et plus atteints ainsi que chez les patients ayant un neuroblastome récidivant ou réfractaire, avec ou sans maladie résiduelle. Avant d'initier le traitement d'un neuroblastome récidivant, il convient de stabiliser toute maladie progressant de manière.

Elle est réservée aux seuls centres d'oncologie pédiatrique des établissements de santé dont la liste est annexée à la présente note.

Cette prise en charge exceptionnelle est effectuée sur la base d'une délégation de crédits maximale de 5 millions d'euros pour l'année 2020, qui sera répartie entre les établissements au prorata de leur consommation réelle et du nombre de patients traités pour les indications susmentionnées. Au-delà de cette enveloppe, le laboratoire s'est engagé à délivrer à titre gratuit aux établissements de santé toute consommation supplémentaire.

### 2.1. Modalités pratiques

Le financement complémentaire des traitements s'effectuera sur la base du traitement *a posteriori* des données du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI).

Les établissements de santé déclareront les UCD consommés pour le traitement du neuroblastome de haut risque, récidivant ou réfractaire *via* le fichier FICHCOMP ATU pour les établissements de santé consommateurs.

CODE UCD	DÉNOMINATION commune internationale	LIBELLÉ de la spécialité pharmaceutique	LABORATOIRE EXPLOITANT ou titulaire de l'autorisation d'importation
3400894395423	Dinutuximab bêta	QARZIBA 4,5MG/ML PERF FL	EUSA PHARMA

Le financement se fera dans la limite de la délégation maximale de crédits rappelés au 2.1.

Pour l'année 2020, la délégation des crédits sera réalisée en deux versements, un premier dans le cadre de la troisième circulaire de campagne budgétaire 2020 et un second de régulation dans le cadre de la première circulaire de campagne budgétaire 2021.

### 2.2. Modalités de contrôle

Il sera procédé *ex post* au traitement des données du PMSI. Ce traitement pourra, le cas échéant, conduire à des contrôles entraînant le non-remboursement des UCD ne respectant pas les conditions susmentionnées.

Nous remercions les agences régionales de santé de procéder à la diffusion de cette note d'information aux établissements et aux directeurs d'établissements de santé de bien vouloir la transmettre aux prescripteurs concernés, aux pharmaciens et aux médecins du département d'information médicale.

Nous vous remercions de nous informer de toute difficulté que vous pourriez rencontrer à la mise en œuvre de cette note d'information.

Pour le ministre et par délégation :

*La directrice générale de l'offre de soins,*  
K. JULIENNE

*Le directeur de la sécurité sociale,*  
F. VON LENNEP

ANNEXE

LISTE DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ CONCERNÉS

Institut Gustave Roussy (Villejuif)  
CHU Amiens  
CHU Angers  
CHU Besançon  
CHU Bordeaux  
CHU Brest  
CHU Caen  
CHU Clermont-Ferrand  
CHU Dijon  
CHU Grenoble  
Centre Oscar Lambret (Lille)  
Centre Léon Bérard (Lyon)  
CHU Limoges  
CHU La Timone (Marseille)  
Hôpital Arnaud de Villeneuve (Montpellier)  
CHU Nantes  
CHU Nancy  
Hôpital de l'Archet (Nice)  
APHP Trousseau (Paris)  
Institut Curie (Paris)  
CHU Poitiers  
CHU Reims  
CHU Rennes  
CHU Rouen  
CHU Saint-Étienne  
CHU Haute Pierre (Strasbourg)  
CHU Toulouse

## PROTECTION SOCIALE

### SÉCURITÉ SOCIALE : ORGANISATION, FINANCEMENT

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

#### **Arrêté du 21 juin 2020 portant désignation des membres du comité d'histoire de la sécurité sociale**

NOR : SSAS2030374A

Le ministre des solidarités et de la santé, le ministre de l'économie, des finances et de la relance et le ministre de l'agriculture et de l'alimentation,

Vu l'arrêté du 21 juin 2016 portant désignation des membres du comité d'histoire de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 22 novembre 2012 portant réforme du comité d'histoire de la sécurité sociale,

Arrêtent :

#### Article 1<sup>er</sup>

Mme RUELLAN Rolande, présidente de chambre honoraire à la Cour des comptes est nommée présidente du comité d'histoire de la sécurité sociale pour une durée de quatre ans.

#### Article 2

Sont nommés, en raison de leur compétence, membres dudit comité pour une durée de quatre ans les personnes dont les noms suivent :

Mme BADEL Maryse, professeure de droit privé et sciences criminelles, université de Bordeaux, faculté de droit et science politique.

M. BORGETTO Michel, professeur de droit public, université Panthéon-Assas-Paris II.

M. CAHEN Fabrice, chargé de recherche, Institut national d'études démographiques.

M. CAPUANO Christophe, maître de conférences HDR en histoire contemporaine, université Lumière-Lyon II.

Mme CATRICE-LOREY Antoinette, sociologue, ancien directeur de recherche au CNRS.

M. CAUSSAT Laurent, inspecteur général des affaires sociales.

M. CHAILLAND Alain, conseiller maître à la Cour des comptes.

M. CHARPENTIER François, journaliste.

M. DAMON Julien, professeur associé à Sciences-Po Paris.

Mme DE LUCA BARRUSSE Virginie, professeure de démographie, directrice de l'institut de démographie de l'université Paris Panthéon-Sorbonne.

M. DOMERGUE Jean-Paul, ancien directeur juridique de l'UNEDIC.

M. DREYFUS Michel, directeur de recherche au Centre d'histoire sociale des mondes contemporains, CNRS.

M. FONTENEAU Robert, administrateur civil honoraire.

M. FRIDENSON Patrick, directeur d'études à l'École des hautes études en sciences sociales.

M. GEORGES Philippe, inspecteur général des affaires sociales honoraire.

M. GIRAULT Jacques, professeur émérite d'histoire contemporaine, université Paris XIII.

M. GUÉGANO Yves, conseiller maître en service extraordinaire à la Cour des comptes.

M. HATZFELD Nicolas, professeur d'histoire contemporaine, université d'Évry-Val-d'Essonne.

M. HUTEAU Gilles, professeur en politiques de protection sociale et politiques sociales à l'École des hautes études en santé publique.

M. LAROQUE Michel, inspecteur général des affaires sociales honoraire.

M. LEGRAND Patrice, administrateur civil honoraire.

Mme LEVY-ROSENWALD Marianne, conseillère maître honoraire à la Cour des comptes.  
M. MAREC Yannick, professeur émérite d'histoire contemporaine, université de Rouen.  
M. MARIÉ Romain, maître de conférences HDR, université de Lorraine.  
Mme MELLA Elisabeth, maître de conférences HDR, université Paris Dauphine-PSL.  
M. de MONTALEMBERT Marc, professeur honoraire de politiques sociales, université de Paris-Est-Créteil.  
Mme OMNÈS Catherine, professeure émérite d'histoire contemporaine, université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines.  
M. PRÉTOT Xavier, conseiller à la Cour de cassation, doyen de la 2<sup>e</sup> chambre civile.  
M. RABATÉ Laurent, conseiller maître à la Cour des comptes.  
Mme RAINHORN Judith, professeure en histoire contemporaine université Paris-1 Panthéon-Sorbonne.  
M. RENARD Philippe, ancien directeur de la Caisse nationale déléguée à la sécurité sociale des indépendants.  
M. REY Jean-Louis, inspecteur général des affaires sociales.  
Mme SAUJEON-ROQUE Emmanuelle, responsable du musée national de l'assurance maladie.  
M. STECK Philippe, ancien directeur des prestations familiales et des relations internationales à la Caisse nationale des allocations familiales.  
M. SYLVESTRE Gérard, inspecteur général de l'équipement honoraire.  
M. TAURAN Thierry, maître de conférences, université de Lorraine.  
Mme TOUCAS Patricia, historienne, CNRS.  
M. VALAT Bruno, maître de conférences en histoire contemporaine, Institut Champollion, université fédérale de Toulouse.  
M. VERNIER Olivier, professeur d'histoire du droit, université de Nice-Sophia-Antipolis.  
M. VIET Vincent, historien, chercheur au centre de recherche médecine, sciences, santé, société (CERMES3).

### Article 3

Le directeur de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Fait le 21 juin 2020.

*Le ministre des solidarités et de la santé,*  
Pour le ministre et par délégation :  
*Le directeur de la sécurité sociale sociale,*  
F. VON LENNEP

*Le ministre de l'économie, des finances et de la relance,*  
Pour le ministre et par délégation :  
*Le directeur de la sécurité sociale sociale,*  
F. VON LENNEP

*Le ministre de l'agriculture et de l'alimentation,*  
Pour le ministre et par délégation :  
*Le directeur des affaires financières,*  
*sociales et logistiques,*  
C. LIGARD

## PROTECTION SOCIALE

### SÉCURITÉ SOCIALE : ORGANISATION, FINANCEMENT

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DE L'ACTION  
ET DES COMPTES PUBLICS

#### **Décision du 4 août 2020 d'agrément pour l'exercice de la fonction d'agent de contrôle**

NOR : SSAS2030380X

Le directeur de la sécurité sociale,

Vu les articles L. 114-10 et L. 243-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté ministériel du 23 avril 2017 fixant les conditions d'agrément et d'assermentation des agents et des praticiens-conseils chargés du contrôle de l'application des législations de sécurité sociale ;

Vu la demande présentée par M. Pierre ROBIN, directeur de la caisse de prévoyance et de retraite du personnel SNCF (CPRPSNCF) en date du 25 juin 2020 ;

Vu la décision de Mme Mathilde LIGNOT-LELOUP, directrice de la sécurité sociale, en date du 19 août 2019, autorisant Mme Cathy INCARGIOLA à exercer provisoirement les fonctions d'agent de contrôle en matière d'assurance retraite de la caisse de prévoyance et de retraite du personnel SNCF (CPRPSNCF) à effet du 20 août 2019 pour une durée d'un an,

Décide :

Mme Cathy INCARGIOLA, née le 3 mai 1969 à Marseille (Bouches-du-Rhône), est agréée en qualité d'agent de contrôle en matière d'assurance retraite de la caisse de prévoyance et de retraite du personnel SNCF (CPRPSNCF) à compter du lendemain de la date de fin de son autorisation provisoire d'exercer, ayant commencé le 20 août 2019.

Cette décision d'agrément est publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Fait le 4 août 2020.

*Le directeur de la sécurité sociale,*  
FRANCK VON LENNEP

## PROTECTION SOCIALE

### SÉCURITÉ SOCIALE : ORGANISATION, FINANCEMENT

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DE L'ACTION  
ET DES COMPTES PUBLICS

#### **Décision du 4 août 2020 d'agrément pour l'exercice de la fonction d'agent de contrôle**

NOR : SSAS2030381X

Le directeur de la sécurité sociale,

Vu les articles L. 114-10 et L. 243-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté ministériel du 23 avril 2017 fixant les conditions d'agrément et d'assermentation des agents et des praticiens-conseils chargés du contrôle de l'application des législations de sécurité sociale ;

Vu la demande présentée par M. Pierre ROBIN, directeur de la caisse de prévoyance et de retraite du personnel SNCF (CPRPSNCF) en date du 25 juin 2020 ;

Vu la décision de Mme Mathilde LIGNOT-LELOUP, directrice de la sécurité sociale, en date du 19 août 2019, autorisant Mme Christelle CAPORALE à exercer provisoirement les fonctions d'agent de contrôle en matière d'assurance retraite de la caisse de prévoyance et de retraite du personnel SNCF (CPRPSNCF) à effet du 20 août 2019 pour une durée d'un an,

Décide :

Mme Christelle CAPORALE, née le 30 avril 1978 à Toulouse (Haute-Garonne), est agréée en qualité d'agent de contrôle en matière d'assurance retraite de la caisse de prévoyance et de retraite du personnel SNCF (CPRPSNCF) à compter du lendemain de la date de fin de son autorisation provisoire d'exercer, ayant commencé le 20 août 2019.

Cette décision d'agrément est publiée au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Fait le 4 août 2020.

*Le directeur de la sécurité sociale,*  
FRANCK VON LENNEP

## PROTECTION SOCIALE

### SÉCURITÉ SOCIALE : ORGANISATION, FINANCEMENT

CNAV  
Caisse nationale d'assurance vieillesse

**Liste des agents de contrôle de la branche vieillesse ayant reçu l'agrément définitif d'exercer leurs fonctions en application des dispositions de l'arrêté du 5 mai 2014 fixant les conditions d'agrément des agents et des praticiens-conseils chargés du contrôle de l'application des législations de sécurité sociale**

NOR : SSAX2030389K

NOM	PRÉNOM	DATE de naissance	CARSAT/CGSS	DATE d'assermentation	DATE de délivrance de l'agrément définitif
DECAENS	Charlotte	24/06/1991	Centre-Val de Loire	6/12/2019	Ingénieur conseil
PORTUGUES	Annabelle	22/06/1983	Centre-Val de Loire	6/12/2019	Ingénieur conseil
FLEURY	Marie-Laure	7/11/1969	Bourgogne-Franche-Comté		Ingénieur conseil