



MINISTÈRE  
DU TRAVAIL  
DE LA SANTÉ  
ET DES SOLIDARITÉS

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# *Bulletin officiel*

## Santé

## Protection sociale

## Solidarité

## N° 5

## 15 mars 2024

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION : FRANCIS LE GALLOU, DIRECTEUR DES FINANCES, DES ACHATS ET DES SERVICES

RÉDACTEUR EN CHEF : PATRICE LORIOT, ADJOINT AU CHEF DU SERVICE DES PATRIMOINES

RÉALISATION : SGMCAS - DFAS - BUREAU DE LA POLITIQUE DOCUMENTAIRE

14 AVENUE DUQUESNE - 75350 PARIS 07 SP - MÉL. : [DFAS-SPAT-DOC-BO@SG.SOCIAL.GOUV.FR](mailto:DFAS-SPAT-DOC-BO@SG.SOCIAL.GOUV.FR)

## Sommaire chronologique

### 26 janvier 2024

**Décision du 26 janvier 2024** de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique.

**Décision du 26 janvier 2024** de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique.

**Décision du 26 janvier 2024** de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique.

### 30 janvier 2024

**Décision du 30 janvier 2024** de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique.

**Décision du 30 janvier 2024** de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique.

### 2 février 2024

**Décision du 2 février 2024** de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique.

### 7 février 2024

**Décision du 7 février 2024** de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique.

**Décision du 7 février 2024** de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique.

### 13 février 2024

**Décision du 13 février 2024** de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique.

### 23 février 2024

**Arrêté du 23 février 2024** portant déclassement du domaine public de la Caisse nationale de l'assurance maladie.

### 27 février 2024

**Arrêté du 27 février 2024** portant nomination des membres du jury des épreuves classantes nationales anonymes donnant accès au troisième cycle des études de médecine organisées au titre de l'année universitaire 2024-2025.

**Arrêté du 27 février 2024** fixant le calendrier 2024 de la procédure nationale de choix de la discipline, de la spécialité et du Centre hospitalier universitaire de rattachement à l'issue des épreuves classantes nationales anonymes donnant accès au troisième cycle des études de médecine.

**Arrêté du 27 février 2024** modifiant l'arrêté du 19 octobre 2022 modifié portant nomination des membres du Haut Conseil des professions paramédicales.

### 28 février 2024

**Décision du 28 février 2024** de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique.

**Décision du 28 février 2024** de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique.

**Décision du 28 février 2024** de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique.

**Arrêté du 28 février 2024** portant nomination à l'Union nationale des professionnels de santé.

## 29 février 2024

**INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N° DGCS/SD3A/SD3B/DS1A/2024/20 du 29 février 2024** relative aux missions des référents en agences régionales de santé (ARS) et en délégations régionales académiques à la jeunesse, à l'engagement et au sport (DRAJES) pour le développement de l'activité physique et sportive des personnes âgées et en situation de handicap en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS).

**NOTE D'INFORMATION INTERMINISTÉRIELLE N° DGCS/SD3A/SD3B/DS1A/2024/21 du 29 février 2024** relative au déploiement de l'activité physique et sportive dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) du champ de l'autonomie.

## 4 mars 2024

**Arrêté du 4 mars 2024** portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine.

## 5 mars 2024

**Arrêté du 5 mars 2024** portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes.

**Arrêté du 5 mars 2024** portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté.

**Arrêté du 5 mars 2024** portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire.

**Arrêté du 5 mars 2024** portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Grand Est.

**Arrêté du 5 mars 2024** portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire.

## 7 mars 2024

**Arrêté du 7 mars 2024** portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé de Guyane.

**Arrêté du 7 mars 2024** portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé de Corse.

**Arrêté du 7 mars 2024** portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Occitanie.

**Arrêté du 7 mars 2024** portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France.

**Arrêté du 7 mars 2024** portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Normandie.

## 8 mars 2024

**Décision DG n° 84-2024 du 8 mars 2024** portant délégation de signature au sein de Santé publique France, l'Agence nationale de santé publique.

## 11 mars 2024

**NOTE N° DFAS/MRFin/2024/9 du 11 mars 2024** : Feuille de route relative au dispositif de maîtrise des risques liés aux processus financiers des agences régionales de santé pour 2024.

**Arrêté du 11 mars 2024** relatif à la composition du jury de validation de la formation d'adaptation à l'emploi des attachés d'administration hospitalière stagiaires.

## 13 mars 2024

**Arrêté du 13 mars 2024** portant composition de la commission consultative paritaire compétente à l'égard des agents contractuels relevant du Ministère du travail, de la santé et des solidarités.

**Arrêté du 13 mars 2024** portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Île-de-France.

## Non daté

**Décisions** portant délégation de signature et délégation de pouvoir du directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie.

**Décision** portant délégation de signature du directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie.

Agence de la biomédecine

**Décision du 26 janvier 2024 de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique**

NOR : TSSB2430079S

La directrice générale de l'Agence de la biomédecine,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 1131-3, R. 1131-2, et R. 1131-6 à R. 1131-12 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine n° 2021-19 du 8 décembre 2021 fixant la composition du dossier prévu à l'article R. 1131-9 du code de la santé publique à produire à l'appui d'une demande d'agrément de praticien pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales ;

Vu la délibération n° 2013-CO-45 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 21 novembre 2013 fixant les critères d'agréments des praticiens pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales en application de l'article L. 1418-4 du code de la santé publique ;

Vu la délibération n° 2021-CO-44 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 18 novembre 2021 modifiant les critères d'agréments des praticiens ;

Vu la demande présentée le 23 janvier 2024 par Madame Gaëlle MELAYE THIERRY aux fins d'obtenir le renouvellement de son agrément pour pratiquer les analyses de génétique moléculaire ;

Vu le dossier déclaré complet le 26 janvier 2024 ;

Considérant que Madame Gaëlle MELAYE THIERRY, pharmacienne biologiste, est notamment titulaire d'un diplôme d'études spécialisées de biologie médicale, d'un master recherche en génétique, génomique, biotechnologies et d'une maîtrise en biologie-santé ; qu'elle exerce les activités de génétique au sein du service de génétique médicale du Centre hospitalier universitaire de Nantes depuis 2011 et en tant que praticienne agréée depuis 2014 ; que les résultats de son activité sont jugés satisfaisants et qu'elle justifie donc de la formation et de l'expérience requises,

Décide :

Article 1<sup>er</sup>

Madame Gaëlle MELAYE THIERRY est agréée au titre de l'article R. 1131-6 du code de la santé publique pour pratiquer les analyses de génétique moléculaire.

## Article 2

Le présent agrément est délivré pour une durée de cinq ans. En cas d'urgence, il peut être suspendu à titre conservatoire, pour une durée maximale de trois mois, par la directrice générale de l'Agence de la biomédecine. L'agrément peut également être retiré, selon les modalités prévues par les dispositions des articles du code de la santé publique susvisés, en cas de violation des dispositions législatives ou réglementaires applicables à l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou à son identification par empreintes génétiques à des fins médicales, ou de violation des conditions fixées par l'agrément.

## Article 3

Le directeur général adjoint chargé des ressources de l'Agence de la biomédecine est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 26 janvier 2024.

Pour la directrice générale et par délégation :  
La directrice juridique,  
Anne DEBEAUMONT

Agence de la biomédecine

**Décision du 26 janvier 2024 de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique**

NOR : TSSB2430080S

La directrice générale de l'Agence de la biomédecine,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 1131-3, R. 1131-2, et R. 1131-6 à R. 1131-12 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine n° 2021-19 du 8 décembre 2021 fixant la composition du dossier prévu à l'article R. 1131-9 du code de la santé publique à produire à l'appui d'une demande d'agrément de praticien pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales ;

Vu la délibération n° 2013-CO-45 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 21 novembre 2013 fixant les critères d'agréments des praticiens pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales en application de l'article L. 1418-4 du code de la santé publique ;

Vu la délibération n° 2021-CO-44 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 18 novembre 2021 modifiant les critères d'agréments des praticiens ;

Vu la demande présentée le 22 janvier 2024 par Monsieur Jean-Michel DUPONT aux fins d'obtenir le renouvellement de son agrément pour pratiquer :

- Les analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire ;
- Les analyses de génétique moléculaire en vue d'une utilisation limitée aux analyses de biologie moléculaire appliquée à la cytogénétique ;

Vu le dossier déclaré complet le 26 janvier 2024 ;

Considérant que Monsieur Jean-Michel DUPONT, médecin qualifié en génétique médicale, est notamment titulaire d'un diplôme d'études spécialisées de biologie médicale et d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de cytogénétique ; qu'il exerce les activités de génétique au sein du laboratoire de cytogénétique de l'Hôpital Cochin (AP-HP) depuis 1995 ; qu'il dispose d'un agrément pour la pratique des analyses de cytogénétique y compris les analyses de cytogénétique moléculaire depuis 2001 ; que les résultats de son activité sont jugés satisfaisants et qu'il justifie donc de la formation et de l'expérience requises,

Décide :

Article 1<sup>er</sup>

Monsieur Jean-Michel DUPONT est agréé au titre de l'article R. 1131-6 du code de la santé publique pour pratiquer :

- Les analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire ;
- Les analyses de génétique moléculaire en vue d'une utilisation limitée aux analyses de biologie moléculaire appliquée à la cytogénétique.

## Article 2

Le présent agrément est délivré pour une durée de cinq ans. En cas d'urgence, il peut être suspendu à titre conservatoire, pour une durée maximale de trois mois, par la directrice générale de l'Agence de la biomédecine. L'agrément peut également être retiré, selon les modalités prévues par les dispositions des articles du code de la santé publique susvisés, en cas de violation des dispositions législatives ou réglementaires applicables à l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou à son identification par empreintes génétiques à des fins médicales, ou de violation des conditions fixées par l'agrément.

## Article 3

Le directeur général adjoint chargé des ressources de l'Agence de la biomédecine est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 26 janvier 2024.

Pour la directrice générale et par délégation :

La directrice juridique,  
Anne DEBEAUMONT

Agence de la biomédecine

**Décision du 26 janvier 2024 de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique**

NOR : TSSB2430081S

La directrice générale de l'Agence de la biomédecine,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 1131-3, R. 1131-2, et R. 1131-6 à R. 1131-12 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine n° 2021-19 du 8 décembre 2021 fixant la composition du dossier prévu à l'article R. 1131-9 du code de la santé publique à produire à l'appui d'une demande d'agrément de praticien pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales ;

Vu la délibération n° 2013-CO-45 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 21 novembre 2013 fixant les critères d'agréments des praticiens pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales en application de l'article L. 1418-4 du code de la santé publique ;

Vu la délibération n° 2021-CO-44 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 18 novembre 2021 modifiant les critères d'agréments des praticiens ;

Vu la demande présentée le 22 janvier 2024 par Madame Charlotte FELICI aux fins d'obtenir le renouvellement de son agrément pour pratiquer les analyses de génétique moléculaire ;

Vu le dossier déclaré complet le 26 janvier 2024 ;

Considérant que Madame Charlotte FELICI, pharmacienne biologiste, est notamment titulaire d'un diplôme d'études spécialisées de biologie médicale et d'un diplôme universitaire : approches fondées sur le NGS et applications au diagnostic génétique et à la stratification thérapeutique ; qu'elle exerce les activités de génétique au sein du laboratoire de génétique du Centre hospitalier régional universitaire de Nancy depuis 2018 ainsi qu'au sein du laboratoire Ouilab-EspaceBio (Champ-le-Bœuf) depuis 2020 et en tant que praticienne agréée depuis 2019 ; que les résultats de son activité sont jugés satisfaisants et qu'elle justifie donc de la formation et de l'expérience requises,

Décide :

Article 1<sup>er</sup>

Madame Charlotte FELICI est agréée au titre de l'article R. 1131-6 du code de la santé publique pour pratiquer les analyses de génétique moléculaire.

## Article 2

Le présent agrément est délivré pour une durée de cinq ans. En cas d'urgence, il peut être suspendu à titre conservatoire, pour une durée maximale de trois mois, par la directrice générale de l'Agence de la biomédecine. L'agrément peut également être retiré, selon les modalités prévues par les dispositions des articles du code de la santé publique susvisés, en cas de violation des dispositions législatives ou réglementaires applicables à l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou à son identification par empreintes génétiques à des fins médicales, ou de violation des conditions fixées par l'agrément.

## Article 3

Le directeur général adjoint chargé des ressources de l'Agence de la biomédecine est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 26 janvier 2024.

Pour la directrice générale et par délégation :  
La directrice juridique,  
Anne DEBEAUMONT

Agence de la biomédecine

**Décision du 30 janvier 2024 de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique**

NOR : TSSB2430082S

La directrice générale de l'Agence de la biomédecine,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 1131-3, R. 1131-2, et R. 1131-6 à R. 1131-12 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine n° 2021-19 du 8 décembre 2021 fixant la composition du dossier prévu à l'article R. 1131-9 du code de la santé publique à produire à l'appui d'une demande d'agrément de praticien pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales ;

Vu la délibération n° 2013-CO-45 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 21 novembre 2013 fixant les critères d'agréments des praticiens pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales en application de l'article L. 1418-4 du code de la santé publique ;

Vu la délibération n° 2021-CO-44 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 18 novembre 2021 modifiant les critères d'agréments des praticiens ;

Vu la demande présentée le 26 janvier 2024 par Monsieur Benoit DUCOURNEAU aux fins d'obtenir le renouvellement de son agrément pour pratiquer :

- Les analyses de génétique moléculaire en vue d'une utilisation limitée aux facteurs II et V et MTHFR ;
- Les analyses de génétique moléculaire en vue d'une utilisation limitée à l'hémochromatose ;

Vu le dossier déclaré complet le 30 janvier 2024 ;

Considérant que Monsieur Benoît DUCOURNEAU, pharmacien biologiste, est notamment titulaire d'un diplôme d'études spécialisées de biologie médicale et d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires d'hématologie biologique ; qu'il exerce les activités de génétique au sein du laboratoire d'hématologie du Centre hospitalier régional universitaire de Lille depuis 2017 et en tant que praticien agréé depuis 2019 ; que les résultats de son activité sont jugés satisfaisants et qu'il justifie donc de la formation et de l'expérience requises,

Décide :

Article 1<sup>er</sup>

Monsieur Benoît DUCOURNEAU est agréé au titre de l'article R. 1131-6 du code de la santé publique pour pratiquer :

- Les analyses de génétique moléculaire en vue d'une utilisation limitée aux facteurs II et V et MTHFR ;
- Les analyses de génétique moléculaire en vue d'une utilisation limitée à l'hémochromatose.

## Article 2

Le présent agrément est délivré pour une durée de cinq ans. En cas d'urgence, il peut être suspendu à titre conservatoire, pour une durée maximale de trois mois, par la directrice générale de l'Agence de la biomédecine. L'agrément peut également être retiré, selon les modalités prévues par les dispositions des articles du code de la santé publique susvisés, en cas de violation des dispositions législatives ou réglementaires applicables à l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou à son identification par empreintes génétiques à des fins médicales, ou de violation des conditions fixées par l'agrément.

## Article 3

Le directeur général adjoint chargé des ressources de l'Agence de la biomédecine est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 30 janvier 2024.

Pour la directrice générale et par délégation :

La directrice juridique,  
Anne DEBEAUMONT

Agence de la biomédecine

**Décision du 30 janvier 2024 de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique**

NOR : TSSB2430083S

La directrice générale de l'Agence de la biomédecine,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 1131-3, L. 6211-7, L. 6213-1 et suivants, R. 1131-2, et R. 1131-6 à R. 1131-12 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine n° 2021-19 du 8 décembre 2021 fixant la composition du dossier prévu à l'article R. 1131-9 du code de la santé publique à produire à l'appui d'une demande d'agrément de praticien pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales ;

Vu la délibération n° 2013-CO-45 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 21 novembre 2013 fixant les critères d'agréments des praticiens pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales en application de l'article L. 1418-4 du code de la santé publique ;

Vu la délibération n° 2021-CO-44 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 18 novembre 2021 modifiant les critères d'agréments des praticiens ;

Vu la demande présentée le 29 janvier 2024 par Monsieur Stéphane BEZIEAU aux fins d'obtenir un le renouvellement de son agrément pour pratiquer les analyses de génétique moléculaire ;

Vu le dossier déclaré complet le 30 janvier 2024 ;

Considérant que Monsieur Stéphane BEZIEAU, pharmacien, est notamment titulaire d'un diplôme d'études approfondies de biologie cellulaire et d'un doctorat en génétique moléculaire ; qu'il exerce les activités de génétique au sein du service de génétique médicale du Centre hospitalier universitaire de Nantes en tant que praticien agréé depuis 2001 ; que les résultats de son activité sont jugés satisfaisants et qu'il justifie donc de la formation et de l'expérience requises,

Décide :

Article 1<sup>er</sup>

Monsieur Stéphane BEZIEAU est agréé au titre des articles R. 1131-6 et L. 6213-2 du code de la santé publique pour pratiquer les analyses de génétique moléculaire.

## Article 2

Le présent agrément est délivré pour une durée de cinq ans. En cas d'urgence, il peut être suspendu à titre conservatoire, pour une durée maximale de trois mois, par la directrice générale de l'Agence de la biomédecine. L'agrément peut également être retiré, selon les modalités prévues par les dispositions des articles du code de la santé publique susvisés, en cas de violation des dispositions législatives ou réglementaires applicables à l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou à son identification par empreintes génétiques à des fins médicales, ou de violation des conditions fixées par l'agrément.

## Article 3

Le directeur général adjoint chargé des ressources de l'Agence de la biomédecine est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 30 janvier 2024.

Pour la directrice générale et par délégation :  
La directrice juridique,  
Anne DEBEAUMONT

Agence de la biomédecine

**Décision du 2 février 2024 de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique**

NOR : TSSB2430084S

La directrice générale de l'Agence de la biomédecine,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 1131-3, L. 6211-7, L. 6213-1 et suivants, R. 1131-2, et R. 1131-6 à R. 1131-12 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine n° 2021-19 du 8 décembre 2021 fixant la composition du dossier prévu à l'article R. 1131-9 du code de la santé publique à produire à l'appui d'une demande d'agrément de praticien pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales ;

Vu la délibération n° 2013-CO-45 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 21 novembre 2013 fixant les critères d'agréments des praticiens pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales en application de l'article L. 1418-4 du code de la santé publique ;

Vu la délibération n° 2021-CO-44 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 18 novembre 2021 modifiant les critères d'agréments des praticiens ;

Vu la demande présentée le 29 janvier 2024 par Madame Cécile CAZENEUVE aux fins d'obtenir le renouvellement de son agrément pour pratiquer les analyses de génétique moléculaire ;

Vu le dossier déclaré complet le 2 février 2024 ;

Considérant que Madame Cécile CAZENEUVE, pharmacienne, est notamment titulaire d'un diplôme d'études spécialisées de pharmacie spécialisée, d'un certificat de maîtrise de sciences biologiques et médicales de génétique et d'un doctorat en génétique humaine ; qu'elle a exercé les activités de génétique au sein du département de génétique et cytogénétique du groupement hospitalier Pitié-Salpêtrière (AP-HP) de 2004 à 2020, qu'elle exerce au sein du service de biochimie et biologie moléculaire de l'hôpital Femme-mère-enfant des Hospices Civils de Lyon depuis 2020 ; qu'elle dispose d'un agrément pour la pratique des analyses de génétique moléculaire depuis 2002 ; que les résultats de son activité sont jugés satisfaisants et qu'elle justifie donc de la formation et de l'expérience requises,

Décide :

Article 1<sup>er</sup>

Madame Cécile CAZENEUVE est agréée au titre des articles R. 1131-6 et L. 6213-2 du code de la santé publique pour pratiquer les analyses de génétique moléculaire.

## Article 2

Le présent agrément est délivré pour une durée de cinq ans. En cas d'urgence, il peut être suspendu à titre conservatoire, pour une durée maximale de trois mois, par la directrice générale de l'Agence de la biomédecine. L'agrément peut également être retiré, selon les modalités prévues par les dispositions des articles du code de la santé publique susvisés, en cas de violation des dispositions législatives ou réglementaires applicables à l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou à son identification par empreintes génétiques à des fins médicales, ou de violation des conditions fixées par l'agrément.

## Article 3

Le directeur général adjoint chargé des ressources de l'Agence de la biomédecine est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 2 février 2024.

Pour la directrice générale et par délégation :  
La directrice juridique,  
Anne DEBEAUMONT

Agence de la biomédecine

**Décision du 7 février 2024 de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique**

NOR : TSSB2430085S

La directrice générale de l'Agence de la biomédecine,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 1131-3, R. 1131-2, et R. 1131-6 à R. 1131-12 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine n° 2021-19 du 8 décembre 2021 fixant la composition du dossier prévu à l'article R. 1131-9 du code de la santé publique à produire à l'appui d'une demande d'agrément de praticien pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales ;

Vu la délibération n° 2013-CO-45 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 21 novembre 2013 fixant les critères d'agréments des praticiens pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales en application de l'article L. 1418-4 du code de la santé publique ;

Vu la délibération n° 2021-CO-44 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 18 novembre 2021 modifiant les critères d'agréments des praticiens ;

Vu la demande présentée le 10 octobre 2023 par Monsieur Mehdi HAGE-SLEIMAN aux fins d'obtenir un agrément pour pratiquer les analyses de génétique moléculaire ;

Vu le dossier déclaré complet le 11 octobre 2023 ;

Vu la demande d'informations complémentaires du 12 décembre 2023 ;

Considérant que Monsieur Mehdi HAGE-SLEIMAN, pharmacien biologiste, est notamment titulaire d'un diplôme d'études spécialisées en biologie médicale, option biologie spécialisée et d'un diplôme interuniversitaire en oncogénétique ; qu'il exerce les activités de génétique au sein du service d'hématologie biologique de l'Hôpital Saint-Antoine (AP-HP Sorbonne Université, laboratoire commun de biologie et génétique moléculaires) depuis 2022 ; qu'il justifie donc de la formation et de l'expérience requises,

Décide :

Article 1<sup>er</sup>

Monsieur Mehdi HAGE-SLEIMAN est agréé au titre de l'article R. 1131-6 du code de la santé publique pour pratiquer les analyses de génétique moléculaire.

## Article 2

Le présent agrément est délivré pour une durée de cinq ans. En cas d'urgence, il peut être suspendu à titre conservatoire, pour une durée maximale de trois mois, par la directrice générale de l'Agence de la biomédecine. L'agrément peut également être retiré, selon les modalités prévues par les dispositions des articles du code de la santé publique susvisés, en cas de violation des dispositions législatives ou réglementaires applicables à l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou à son identification par empreintes génétiques à des fins médicales, ou de violation des conditions fixées par l'agrément.

## Article 3

Le directeur général adjoint chargé des ressources de l'Agence de la biomédecine est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 7 février 2024.

Pour la directrice générale et par délégation :  
La directrice juridique,  
Anne DEBEAUMONT

Agence de la biomédecine

**Décision du 7 février 2024 de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique**

NOR : TSSB2430086S

La directrice générale de l'Agence de la biomédecine,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 1131-3, R. 1131-2, et R. 1131-6 à R. 1131-12 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine n° 2021-19 du 8 décembre 2021 fixant la composition du dossier prévu à l'article R. 1131-9 du code de la santé publique à produire à l'appui d'une demande d'agrément de praticien pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales ;

Vu la délibération n° 2013-CO-45 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 21 novembre 2013 fixant les critères d'agréments des praticiens pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales en application de l'article L. 1418-4 du code de la santé publique ;

Vu la délibération n° 2021-CO-44 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 18 novembre 2021 modifiant les critères d'agréments des praticiens ;

Vu la demande présentée le 2 février 2024 par Madame Céline BONNET aux fins d'obtenir le renouvellement de son agrément pour pratiquer :

- Les analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire ;
- Les analyses de génétique moléculaire ;

Vu le dossier déclaré complet le 7 février 2024 ;

Considérant que Madame Céline BONNET, médecin qualifiée, est notamment titulaire d'un diplôme d'études spécialisées de biologie médicale, d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de cytogénétique humaine, d'un master recherche en génétique ainsi que d'un diplôme universitaire de séquençage à haut débit et maladies génétiques ; qu'elle exerce les activités de génétique au sein du laboratoire de génétique du Centre hospitalier universitaire de Nancy (Hôpitaux de Brabois) depuis 2007 et en tant que praticienne agréée depuis 2009 ; que les résultats de son activité sont jugés satisfaisants et qu'elle justifie donc de la formation et de l'expérience requises,

Décide :

Article 1<sup>er</sup>

Madame Céline BONNET est agréée au titre de l'article R. 1131-6 du code de la santé publique pour pratiquer :

- Les analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire ;
- Les analyses de génétique moléculaire.

## Article 2

Le présent agrément est délivré pour une durée de cinq ans. En cas d'urgence, il peut être suspendu à titre conservatoire, pour une durée maximale de trois mois, par la directrice générale de l'Agence de la biomédecine. L'agrément peut également être retiré, selon les modalités prévues par les dispositions des articles du code de la santé publique susvisés, en cas de violation des dispositions législatives ou réglementaires applicables à l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou à son identification par empreintes génétiques à des fins médicales, ou de violation des conditions fixées par l'agrément.

## Article 3

Le directeur général adjoint chargé des ressources de l'Agence de la biomédecine est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 7 février 2024.

Pour la directrice générale et par délégation :

La directrice juridique,  
Anne DEBEAUMONT

Agence de la biomédecine

**Décision du 13 février 2024 de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique**

NOR : TSSB2430087S

La directrice générale de l'Agence de la biomédecine,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 1131-3, R. 1131-2, et R. 1131-6 à R. 1131-12 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine n° 2021-19 du 8 décembre 2021 fixant la composition du dossier prévu à l'article R. 1131-9 du code de la santé publique à produire à l'appui d'une demande d'agrément de praticien pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales ;

Vu la délibération n° 2013-CO-45 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 21 novembre 2013 fixant les critères d'agréments des praticiens pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales en application de l'article L. 1418-4 du code de la santé publique ;

Vu la délibération n° 2021-CO-44 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 18 novembre 2021 modifiant les critères d'agréments des praticiens ;

Vu la demande présentée le 8 février 2024 par Monsieur Ibrahima BA aux fins d'obtenir le renouvellement de son agrément pour pratiquer les analyses de génétique moléculaire ;

Vu le dossier déclaré complet le 13 février 2024 ;

Considérant que Monsieur Ibrahima BA, pharmacien biologiste, est notamment titulaire d'un diplôme d'études spécialisées de biologie médicale et d'un master recherche en génétique ; qu'il exerce les activités de génétique au sein du service de génétique moléculaire de l'hôpital Bichat (AP-HP) depuis novembre 2018 ainsi qu'au sein du laboratoire SeqOIA (Paris) depuis 2020 et en tant que praticien agréé depuis 2019 ; que les résultats de son activité sont jugés satisfaisants et qu'il justifie donc de la formation et de l'expérience requises,

Décide :

Article 1<sup>er</sup>

Monsieur Ibrahima BA est agréé au titre de l'article R. 1131-6 du code de la santé publique pour pratiquer les analyses de génétique moléculaire.

## Article 2

Le présent agrément est délivré pour une durée de cinq ans. En cas d'urgence, il peut être suspendu à titre conservatoire, pour une durée maximale de trois mois, par la directrice générale de l'Agence de la biomédecine. L'agrément peut également être retiré, selon les modalités prévues par les dispositions des articles du code de la santé publique susvisés, en cas de violation des dispositions législatives ou réglementaires applicables à l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou à son identification par empreintes génétiques à des fins médicales, ou de violation des conditions fixées par l'agrément.

## Article 3

Le directeur général adjoint chargé des ressources de l'Agence de la biomédecine est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 13 février 2024.

Pour la directrice générale et par délégation :  
La directrice juridique,  
Anne DEBEAUMONT

Caisse nationale de l'assurance maladie

**Arrêté du 23 février 2024 portant déclassement du domaine public  
de la Caisse nationale de l'assurance maladie**

NOR : TSSX2430099A

Vu le code général de la propriété des personnes publiques et notamment ses articles L. 2141-1, L. 2141-2 et D. 2141-1,

Vu le code de la sécurité sociale, ses articles L. 221-1 et suivants, et notamment son article L. 221-3-1 (1°) ;

Considérant que la Caisse nationale de l'assurance maladie est propriétaire d'un bien immobilier sis à 33 rue de Bignon - Cesson-Sévigné (35510), parcelles cadastrées 66 Section AX, lieu-dit « rue de Bignon » pour 33 ares et 80 centiares et 67 Section AX, lieu-dit « rue des Landelles » 7 ares et 45 centiares comprenant :

- Un immeuble tertiaire indépendant d'une surface totale d'environ 2 080 m<sup>2</sup> édifié en R+1 sur sous-sol doté de 30 places de parking extérieurs sur un terrain clos de 4 125 m<sup>2</sup>.

Qu'en application des dispositions susvisées de l'article L. 2141-2 du code général de la propriété des personnes publiques issues de l'article 9 de l'ordonnance n° 2017-562 du 19 avril 2017 relative à la propriété des personnes publiques, il y a lieu de procéder par anticipation au déclassement du domaine public des parcelles en cause, qui seront désaffectées au plus tard le 1<sup>er</sup> mai 2024 ;

En cas d'acte de vente du bien déclassé et conformément à l'article L. 2141-2 du code général de la propriété des personnes publiques, l'acte comportera une condition suspensive tendant à la résolution de plein droit de la vente si la désaffectation n'est pas intervenue dans le délai fixé par le présent acte de déclassement,

Par ces motifs :

**Article 1<sup>er</sup>**

La propriété foncière et bâtie de la Caisse nationale de l'assurance maladie située à Cesson-Sévigné (35510) est déclassée du domaine public.

**Article 2**

Ces parcelles seront désaffectées au plus tard le 1<sup>er</sup> mai 2024.

**Article 3**

Tout acte de vente portant sur le bien déclassé comportera une condition suspensive portant résolution de plein droit de la vente si la désaffectation du bien n'est pas intervenue dans le délai fixé à l'article 2.

#### Article 4

Le présent arrêté sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 23 février 2024.

Le directeur général de la Caisse nationale  
de l'assurance maladie,  
Thomas FATÔME

Centre national de gestion

**Arrêté du 27 février 2024 portant nomination des membres du jury  
des épreuves classantes nationales anonymes donnant accès au troisième cycle  
des études de médecine organisées au titre de l'année universitaire 2024-2025**

NOR : TSSN2430077A

La ministre du travail, de la santé et des solidarités,

Vu le code de l'éducation ;

Vu le décret n° 84-135 du 24 février 1984 modifié portant statut des personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires ;

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 modifiant le code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 29 juin 1992 modifié fixant la liste des sections, des sous-sections et des options ainsi que le nombre des membres de chaque section et sous-section des groupes du Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques ;

Vu l'arrêté du 20 juillet 2015 modifié relatif à l'organisation des épreuves classantes nationales anonymes donnant accès au troisième cycle des études médicales ;

Vu l'arrêté du 3 avril 2017 relatif à l'organisation et au fonctionnement des conseils scientifiques en médecine, en odontologie et en pharmacie ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 portant ouverture des épreuves classantes nationales anonymes donnant accès au troisième cycle des études de médecine au titre de l'année universitaire 2024-2025 ;

Vu la décision de nomination du président et des deux vice-présidents du jury par la ministre chargée du travail, de la santé et des solidarités en date du 13 février 2024 ;

Vu la décision de nomination des deux représentants du conseil scientifique en médecine par la ministre chargée de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation en date du 24 janvier 2024,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>**

En application de l'article 9 de l'arrêté du 20 juillet 2015 modifié susvisé, les personnes dont les noms suivent sont nommées membres du jury des épreuves classantes nationales anonymes donnant accès au troisième cycle des études de médecine organisées au titre de l'année universitaire 2024-2025 :

**1° En qualité de président de jury et de vice-présidents :**

Pr Thomas HANSLIK, président ;  
Pr Marc-Antoine ROUSSEAU, 1<sup>er</sup> vice-président ;  
Pr Natacha KADLUB, 2<sup>ème</sup> vice-présidente.

**2° En qualité de représentants du conseil scientifique en médecine :**

Pr José LABARÈRE ;  
Pr Pierre NAZEYROLLAS.

**3° En qualité de membres titulaires :**

Pr Rachel DESAILLOUD, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR d'Amiens ;  
Pr Béatrice BOUVARD, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR d'Angers ;  
Mme Djamilia BENNABI, maître de conférences des universités-praticien hospitalier, UFR de Besançon ;  
Pr Didier GRUSON, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Bordeaux ;  
Pr Jean-Michel ROUE, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Brest ;  
Pr Hubert DE BOYSSON, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Caen ;  
M. Julian BRIAU, maître de conférences des universités-praticien hospitalier, UFR de Clermont-Ferrand ;  
Pr Hervé DEVILLIERS, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Dijon ;  
Pr Carole SCHWEBEL, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Grenoble ;  
M. Marc GIGANTE, maître de conférences des universités-praticien hospitalier, UFR de la Réunion ;  
Pr Christophe DELIGNY, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Pointe-à-Pitre ;  
Pr Rodrigue DESSEIN, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Lille ;  
Pr Pierrette PERIMENIS, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Lille Catho ;  
Pr Marie-Pierre TESSIER-CLEMENT, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Limoges ;  
Pr Laurent ARGAUD, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Lyon Est ;  
Pr Pascal SEVE, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Lyon Sud ;  
Pr Joëlle MICALLEF-ROLL, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Marseille ;  
Pr Thibault MURA-TODESCO, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Montpellier ;  
M. Julien BROSEUS, maître de conférences des universités-praticien hospitalier, UFR de Nancy ;  
Pr Benoît LE GOFF, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Nantes ;  
M. Nicolas AMORETTI, maître de conférences des universités-praticien hospitalier, UFR de Nice ;  
Pr Alexis REGENT, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Médecine de l'université de Paris Cité ;  
M. Franck VERDONK, maître de conférences des universités-praticien hospitalier, UFR Sorbonne Université ;  
Pr Xavier MONNET, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Paris 11 ;  
Pr Marc MICHEL, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Paris 12 ;  
Pr Andrée DELAHAYE-DURIEZ, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Paris 13 ;  
Pr Marie ESSIG, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR Simone Veil-Santé ;  
Pr Marc PACCALIN, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Poitiers ;  
Pr Jeanne-Marie PEROTIN COLLARD, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Reims ;  
Pr Alain DUPUY, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Rennes ;

Pr Agnès LIARD-ZMUDA, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Rouen ;  
Pr Claire BOUTET, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Saint-Etienne ;  
Pr Vincent CASTELAIN, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Strasbourg ;  
Pr Stanislas FAGUER, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Toulouse III - Paul Sabatier ;  
Mme Leslie GUILLON, maître de conférences des universités-praticien hospitalier, UFR de Tours.

**4° En qualité de membres suppléants :**

Pr Hervé DUPONT, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR d'Amiens ;  
Pr Emmanuel RINEAU, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR d'Angers ;  
Pr Eric DECONNICK, maître de conférences des universités-praticien hospitalier, UFR de Besançon ;  
Pr Pierre MERVILLE, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Bordeaux ;  
Pr Cécile TROMEUR, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Brest ;  
Pr Alexandre JOACHIM, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Caen ;  
Mme Valérie JULIAN, maître de conférences des universités-praticien hospitalier, UFR de Clermont-Ferrand ;  
Pr Paul ORNETTI, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Dijon ;  
Pr Anne-Claire TOFFART, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Grenoble ;  
Mme Estelle NOBECOURT, maître de conférences des universités-praticien hospitalier, UFR de la Réunion ;  
Pr Sébastien BREUREC, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Pointe-à-Pitre ;  
Pr Eric KIPNIS, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Lille ;  
Pr Patrick HAUTECOEUR, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Lille Catho ;  
Pr Niki CHRISTOU, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Limoges ;  
Pr Isabelle DURIEU, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Lyon Est ;  
Pr Sébastien COURAUD, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Lyon Sud ;  
Pr Stéphane RANQUE, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Marseille ;  
Pr Eric THOUVENOT, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Montpellier ;  
Mme Eva FEIGERLOVA, maître de conférences des universités-praticien hospitalier, UFR de Nancy ;  
Pr Pierre POTTIER, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Nantes ;  
M. Michaël LOSCHI, maître de conférences des universités-praticien hospitalier, UFR de Nice ;  
Pr Caroline KANNENGIESSER, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Médecine de l'université de Paris Cité ;  
Mme Hélène VALLET, maître de conférences des universités-praticien hospitalier, UFR Sorbonne Université ;  
Pr Antoine BROUQUET, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Paris 11 ;  
Pr Nicolas ORTONNE, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Paris 12 ;  
Pr Frédéric PAMOUKDJIAN, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Paris 13 ;  
Pr Guillaume NICOLAS, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR Simone Veil-Santé ;  
M. Kévin BRUNET, maître de conférences des universités-praticien hospitalier, UFR de Poitiers ;  
Pr Bach Nga PHAM, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Reims ;  
Pr Florence ROBERT-GANGNEUX, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Rennes ;  
Pr Jean-François GEHANNO, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Rouen ;  
Pr Natacha GERMAIN, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Saint-Etienne ;  
Pr Philippe CLAVERT, professeur des universités-praticien hospitalier, UFR de Strasbourg ;  
Madame Emilie MONTASTIER, maître de conférences des universités-praticien hospitalier, UFR de Toulouse III - Paul Sabatier ;  
Madame Pauline SAINT-MARTIN, maître de conférences des universités-praticien hospitalier, UFR de Tours.

## Article 2

La directrice générale du Centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 27 février 2024.

Pour la ministre et par délégation :  
La directrice générale  
du Centre national de gestion,  
Marie-Noëlle GERAİN BREUZARD

Centre national de gestion

**Arrêté du 27 février 2024 fixant le calendrier 2024 de la procédure nationale de choix de la discipline, de la spécialité et du Centre hospitalier universitaire de rattachement à l'issue des épreuves classantes nationales anonymes donnant accès au troisième cycle des études de médecine**

NOR : TSSN2430100A

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 modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires) ;

Vu l'arrêté du 19 mai 2005 modifié fixant les modalités d'organisation de la procédure nationale de choix de la discipline et du Centre hospitalier universitaire de rattachement à l'issue des épreuves classantes nationales anonymes donnant accès au troisième cycle des études médicales,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>**

Le calendrier 2024 de la procédure nationale de choix de la discipline, de la spécialité et du Centre hospitalier universitaire de rattachement à l'issue des épreuves classantes nationales anonymes donnant accès au troisième cycle des études de médecine est fixé comme suit :

1° Inscription en ligne des étudiants à partir du 28 mai 2024 ;

2° Simulations des vœux d'affectation après la parution des résultats des épreuves et la publication des postes offerts jusqu'au 31 juillet 2024 inclus ;

3° Procédure nationale de choix : simulations des vœux d'affectation à partir du 1<sup>er</sup> août 2024, choix définitifs le 4 septembre 2024.

**Article 2**

Les opérations se dérouleront à partir du site internet : <https://www.cng.sante.fr>

**Article 3**

Le chef du Département Autorisations d'exercice-Concours-Coaching est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 27 février 2024.

La directrice générale  
du Centre national de gestion,  
Marie-Noëlle GERAİN BREUZARD

Ministère du travail, de la santé et des solidarités

**Arrêté du 27 février 2024 modifiant l'arrêté du 19 octobre 2022 modifié portant nomination des membres du Haut Conseil des professions paramédicales**

NOR : TSSH2430076A

La ministre du travail, de la santé et des solidarités,

Vu le code de la santé publique, notamment l'article D. 4381-3 ;

Vu l'arrêté du 19 octobre 2022 portant nomination des membres du Haut Conseil des professions paramédicales ;

Vu l'arrêté du 12 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 19 octobre 2022 portant nomination des membres du Haut Conseil des professions paramédicales ;

Vu l'arrêté du 8 février 2023 modifiant l'arrêté 12 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 19 octobre 2022 portant nomination des membres du Haut Conseil des professions paramédicales ;

Vu l'arrêté du 8 mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 octobre 2022 modifié portant nomination des membres du Haut Conseil des professions paramédicales ;

Vu l'arrêté du 25 septembre 2023 modifiant l'arrêté du 19 octobre 2022 modifié portant nomination des membres du Haut Conseil des professions paramédicales ;

Vu l'arrêté du 29 janvier 2024 modifiant l'arrêté du 19 octobre 2022 modifié 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 19 octobre 2022 susvisé est ainsi modifié :

1° Au deuxième alinéa du 2°, les mots « Pascale LEJEUNE » sont remplacés par les mots « Janis FRANCAZAL » ;

2° Au troisième alinéa du 2°, les mots « Daniel GUILLERM » sont remplacés par les mots « Marie SORROLDONI ».

**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 27 février 2024.

Pour la ministre et par délégation :

Le chef du Bureau RH2,

Exercice et déontologie des professions de santé,  
Julien MOLESIN

Agence de la biomédecine

**Décision du 28 février 2024 de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique**

NOR : TSSB2430088S

La directrice générale de l'Agence de la biomédecine,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 1131-3, R. 1131-2, et R. 1131-6 à R. 1131-12 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine n° 2021-19 du 8 décembre 2021 fixant la composition du dossier prévu à l'article R. 1131-9 du code de la santé publique à produire à l'appui d'une demande d'agrément de praticien pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales ;

Vu la délibération n° 2013-CO-45 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 21 novembre 2013 fixant les critères d'agréments des praticiens pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales en application de l'article L. 1418-4 du code de la santé publique ;

Vu la délibération n° 2021-CO-44 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 18 novembre 2021 modifiant les critères d'agréments des praticiens ;

Vu la demande présentée le 21 novembre 2023 par Monsieur Jean MILHES aux fins d'obtenir un agrément pour pratiquer les analyses de génétique moléculaire en vue d'une utilisation limitée aux typages HLA ;

Vu la demande d'informations complémentaires du 21 décembre 2023 ;

Vu le dossier déclaré complet le 17 janvier 2024 ;

Considérant que Monsieur Jean MILHES, pharmacien biologiste, est notamment titulaire d'un diplôme d'études spécialisées de biologie médicale ; qu'il exerce les activités de génétique au sein du laboratoire d'immunologie HLA du Centre hospitalier universitaire de Toulouse depuis novembre 2021 ; qu'il a effectué un stage pour réaliser les activités de génotypage HLA au sein du laboratoire immunologie et immunogénétique de l'hôpital Purpan (CHU de Toulouse) ; qu'il justifie donc de la formation et de l'expérience requises,

Décide :

**Article 1<sup>er</sup>**

Monsieur Jean MILHES est agréé au titre de l'article R. 1131-6 du code de la santé publique pour pratiquer les analyses de génétique moléculaire en vue d'une utilisation limitée aux typages HLA.

## Article 2

Le présent agrément est délivré pour une durée de cinq ans. En cas d'urgence, il peut être suspendu à titre conservatoire, pour une durée maximale de trois mois, par la directrice générale de l'Agence de la biomédecine. L'agrément peut également être retiré, selon les modalités prévues par les dispositions des articles du code de la santé publique susvisés, en cas de violation des dispositions législatives ou réglementaires applicables à l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou à son identification par empreintes génétiques à des fins médicales, ou de violation des conditions fixées par l'agrément.

## Article 3

Le directeur général adjoint chargé des ressources de l'Agence de la biomédecine est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 28 février 2024.

Pour la directrice générale et par délégation :  
La directrice juridique,  
Anne DEBEAUMONT

Agence de la biomédecine

**Décision du 28 février 2024 de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique**

NOR : TSSB2430089S

La directrice générale de l'Agence de la biomédecine,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 1131-3, R. 1131-2, et R. 1131-6 à R. 1131-12 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine n° 2021-19 du 8 décembre 2021 fixant la composition du dossier prévu à l'article R. 1131-9 du code de la santé publique à produire à l'appui d'une demande d'agrément de praticien pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales ;

Vu la délibération n° 2013-CO-45 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 21 novembre 2013 fixant les critères d'agréments des praticiens pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales en application de l'article L. 1418-4 du code de la santé publique ;

Vu la délibération n° 2021-CO-44 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 18 novembre 2021 modifiant les critères d'agréments des praticiens ;

Vu la demande présentée le 8 janvier 2024 par Madame Laurie TOULLEC aux fins d'obtenir un agrément pour pratiquer les analyses de génétique moléculaire en vue d'une utilisation limitée aux typages HLA ;

Vu la demande d'informations complémentaires du 12 janvier 2024 ;

Vu le dossier déclaré complet le 19 janvier 2024 ;

Considérant que Madame Laurie TOULLEC, pharmacienne biologiste, est notamment titulaire d'un diplôme d'études spécialisées de biologie médicale, spécialité immunologie ; qu'elle exerce les activités de génétique au sein du laboratoire d'immunologie et histocompatibilité de l'hôpital Saint-Louis (AP-HP) depuis 2022 ; qu'elle a effectué un stage pour réaliser les activités de génotypage HLA au sein du service d'immunologie et histocompatibilité de l'hôpital Saint-Louis (AP-HP) ; qu'elle justifie donc de la formation et de l'expérience requises,

Décide :

Article 1<sup>er</sup>

Madame Laurie TOULLEC est agréée au titre de l'article R. 1131-6 du code de la santé publique pour pratiquer les analyses de génétique moléculaire en vue d'une utilisation limitée aux typages HLA.

## Article 2

Le présent agrément est délivré pour une durée de cinq ans. En cas d'urgence, il peut être suspendu à titre conservatoire, pour une durée maximale de trois mois, par la directrice générale de l'Agence de la biomédecine. L'agrément peut également être retiré, selon les modalités prévues par les dispositions des articles du code de la santé publique susvisés, en cas de violation des dispositions législatives ou réglementaires applicables à l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou à son identification par empreintes génétiques à des fins médicales, ou de violation des conditions fixées par l'agrément.

## Article 3

Le directeur général adjoint chargé des ressources de l'Agence de la biomédecine est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 28 février 2024.

Pour la directrice générale et par délégation :  
La directrice juridique,  
Anne DEBEAUMONT

Agence de la biomédecine

**Décision du 28 février 2024 de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine portant agrément pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales en application des dispositions de l'article L. 1131-3 du code de la santé publique**

NOR : TSSB2430090S

La directrice générale de l'Agence de la biomédecine,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 1131-3, R. 1131-2, et R. 1131-6 à R. 1131-12 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine n° 2021-19 du 8 décembre 2021 fixant la composition du dossier prévu à l'article R. 1131-9 du code de la santé publique à produire à l'appui d'une demande d'agrément de praticien pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales ;

Vu la délibération n° 2013-CO-45 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 21 novembre 2013 fixant les critères d'agréments des praticiens pour la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales en application de l'article L. 1418-4 du code de la santé publique ;

Vu la délibération n° 2021-CO-44 du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine en date du 18 novembre 2021 modifiant les critères d'agréments des praticiens ;

Vu la demande présentée le 5 janvier 2024 par Madame Anna WISSOCQ aux fins d'obtenir un agrément pour pratiquer les analyses de génétique moléculaire ;

Vu le dossier déclaré complet le 15 janvier 2024 ;

Considérant que Madame Anna WISSOCQ, médecin qualifiée, est notamment titulaire d'un diplôme d'études spécialisées de biologie médicale option médecine moléculaire, génétique et pharmacologie ; qu'elle exerce les activités de génétique au sein du centre de biologie et pathologie, service de toxicologie et génopathies du CHRU de Lille depuis 2022 ; qu'elle justifie donc de la formation et de l'expérience requises,

Décide :

**Article 1<sup>er</sup>**

Madame Anna WISSOCQ est agréée au titre de l'article R. 1131-6 du code de la santé publique pour pratiquer les analyses de génétique moléculaire.

## Article 2

Le présent agrément est délivré pour une durée de cinq ans. En cas d'urgence, il peut être suspendu à titre conservatoire, pour une durée maximale de trois mois, par la directrice générale de l'Agence de la biomédecine. L'agrément peut également être retiré, selon les modalités prévues par les dispositions des articles du code de la santé publique susvisés, en cas de violation des dispositions législatives ou réglementaires applicables à l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou à son identification par empreintes génétiques à des fins médicales, ou de violation des conditions fixées par l'agrément.

## Article 3

Le directeur général adjoint chargé des ressources de l'Agence de la biomédecine est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 28 février 2024.

Pour la directrice générale et par délégation :  
La directrice juridique,  
Anne DEBEAUMONT

Ministère du travail, de la santé et des solidarités

**Arrêté du 28 février 2024 portant nomination à l'Union nationale  
des professionnels de santé**

NOR : TSSS2430075A

La ministre du travail, de la santé et des solidarités,

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 182-4, R. 182-3 et R. 182-3-3 ;

Vu la proposition du Syndicat des biologistes,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>**

Monsieur Jean-Louis PONS est nommé membre suppléant de l'Union nationale des professionnels de santé en remplacement de Monsieur Henry-Pierre DOERMANN au titre des représentants du Syndicat des biologistes et pour la période du mandat restant à courir.

**Article 2**

Le présent arrêté sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 28 février 2024.

Pour la ministre et par délégation :  
La cheffe de service, adjointe au directeur  
de la sécurité sociale,  
Delphine CHAMPETIER

Pour la ministre et par délégation :  
La directrice générale de l'offre de soins,  
Marie DAUDÉ



## GOUVERNEMENT

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N° DGCS/SD3A/SD3B/DS1A/2024/20** du 29 février 2024 relative aux missions des référents en agences régionales de santé (ARS) et en délégations régionales académiques à la jeunesse, à l'engagement et au sport (DRAJES) pour le développement de l'activité physique et sportive des personnes âgées et en situation de handicap en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

La ministre du travail, de la santé et des solidarités  
La ministre des sports et des jeux Olympiques et Paralympiques

à

Mesdames et Messieurs les préfets de région  
Mesdames et Messieurs les recteurs de région académique  
Mesdames et Messieurs les directeurs généraux  
des agences régionales de santé (ARS)

Copie à :

Mesdames et Messieurs les directeurs des délégations régionales académiques  
à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES)

<b>Référence</b>	NOR : TSSA2404250J (numéro interne : 2024/20)
<b>Date de signature</b>	29/02/2024
<b>Emetteurs</b>	Ministère du travail, de la santé et des solidarités Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) Ministère des sports et des jeux Olympiques et Paralympiques Direction des sports (DS)
<b>Objet</b>	Missions des référents en agences régionales de santé (ARS) et en délégations régionales académiques à la jeunesse, à l'engagement et au sport (DRAJES) pour le développement de l'activité physique et sportive des personnes âgées et en situation de handicap en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS).
<b>Actions à réaliser</b>	Mettre en place les référents sport et santé au sein des agences régionales de santé et réaliser les missions qui leur sont dédiées ; Accompagner les établissements sociaux et médico-sociaux pour les enfants dans la mise en œuvre des 30 minutes d'activité physique quotidienne.
<b>Résultats attendus</b>	Toutes les agences régionales de santé ont un référent sport et santé en leur sein. Tous les établissements sociaux et médico-sociaux pour enfants mettent en œuvre les 30 minutes d'activité physique quotidienne.
<b>Echéance</b>	Au cours de l'année 2024.

<b>Contacts utiles</b>	<p><b>Direction générale de la cohésion sociale</b>  Sous-direction de l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées  Bureau Prévention perte d'autonomie et parcours de vie des personnes âgées (SD3A)  Florian KASTLER  Tél. : 06 05 82 24 63  Mél. : <a href="mailto:florian.kastler@social.gouv.fr">florian.kastler@social.gouv.fr</a></p> <p>Bureau Insertion, citoyenneté et parcours de vie des personnes handicapées (SD3B)  Clément FUSTIER  Tél. : 01 40 56 83 44  Mél. : <a href="mailto:clement.fustier@social.gouv.fr">clement.fustier@social.gouv.fr</a></p> <p><b>Direction des sports</b>  Sous-direction de la stratégie interministérielle du développement de l'activité physique et sportive  Bureau de l'accès aux pratiques sportives tout au long de la vie (DS1A)  Alexis RIDDE  Tél. : 01 55 55 91 48  Mél. : <a href="mailto:alexis.ridde@sports.gouv.fr">alexis.ridde@sports.gouv.fr</a></p>
<b>Nombre de pages et annexe</b>	5 pages et aucune annexe
<b>Résumé</b>	L'instruction vise à définir les missions des référents en agences régionales de santé (ARS) et en délégations régionales académiques à la jeunesse, à l'engagement et au sport (DRAJES) pour le développement de l'activité physique et sportive des personnes âgées et en situation de handicap en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) ainsi que les modalités de déploiement des 30 minutes d'activité physique quotidienne en ESMS pour enfants.
<b>Mention Outre-mer</b>	Ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie et de Wallis et Futuna.
<b>Mots-clés</b>	Activité physique et sportive ; établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) ; autonomie ; agence régionale de santé (ARS) ; délégation régionale académique à la jeunesse, l'engagement et aux sports (DRAJES) ; référent.
<b>Classement thématique</b>	Etablissements sociaux et médico-sociaux
<b>Textes de référence</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Article L. 311-12 du code de l'action sociale et des familles issu de la loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France ;</li> <li>- Décret n° 2023-621 du 17 juillet 2023 relatif au référent pour l'activité physique et sportive en établissement social et médico-social.</li> </ul>
<b>Circulaire / instruction abrogée</b>	Néant
<b>Circulaire / instruction modifiée</b>	Néant
<b>Rediffusion locale</b>	Etablissements sociaux et médico-sociaux.
<b>Validée par le CNP le 8 décembre 2023 – Visa CNP 2023-92</b>	

<b>Document opposable</b>	Oui
<b>Déposée sur le site Légifrance</b>	Non
<b>Publiée au BO</b>	Oui
<b>Date d'application</b>	Immédiate

Les jeux Olympiques et Paralympiques de Paris en 2024 sont l'occasion d'encourager le déploiement de la pratique d'activité physique et sportive (APS) pour tous, en particulier des personnes âgées et des personnes en situation de handicap pour le champ de l'autonomie. C'est une dimension essentielle de l'héritage des jeux comme en témoigne le plan Héritage 2024.

L'APS est un levier phare de la prévention de la perte d'autonomie et du maintien de l'autonomie. Elle est aussi un vecteur de lien social. Le renforcement de la politique nationale de déploiement de l'APS doit s'appuyer sur une déclinaison opérationnelle sur les territoires, pilotée par les agences régionales de santé (ARS) et les délégations régionales académiques à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES). Il s'agit ainsi de favoriser l'interconnaissance et les projets communs entre les acteurs du mouvement sportif et du secteur médico-social.

La présente instruction interministérielle vise à présenter les missions des référents au sein des ARS et DRAJES mais aussi les modalités de déploiement des 30 minutes d'activité physique quotidienne en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) accompagnant des enfants en situation de handicap.

Elle est complétée par une note d'information interministérielle à destination des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) pour les accompagner dans le déploiement de l'APS des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

## **1) Une déclinaison territoriale de la politique de renforcement de l'APS par le biais des réseaux des référents en DRAJES et en ARS**

La collaboration entre le Ministère des sports et des jeux Olympiques et Paralympiques et le Ministère du travail, de la santé et des solidarités doit se décliner de manière opérationnelle au sein des territoires au travers du renforcement des relations entre les DRAJES et les ARS afin de favoriser la transversalité et l'interconnaissance du secteur médico-social et du mouvement sportif. Des référents en charge du handicap et du sport-santé sont d'ores et déjà identifiés au sein de chaque DRAJES. Pour soutenir le développement des APS dans le champ de l'autonomie (personnes âgées et personnes en situation de handicap), il est nécessaire qu'un référent APS pour les personnes âgées et les personnes handicapées au sein des ARS collabore avec le ou les référent(s) en DRAJES. Ces référents ont vocation à faire le lien avec les référents pour l'APS désignés au sein de chaque établissement social et médico-social (ESMS) pour personnes âgées ou personnes handicapées, en application de la loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France (article L. 311-12 du code de l'action sociale et des familles (CASF)) et du décret n° 2023-621 du 17 juillet 2023 relatif au référent pour l'activité physique et sportive en établissement social et médico-social qui en précise les modalités de désignation, de formation et les missions. Ces référents peuvent être identiques aux référents sport-santé des ARS.

L'objectif de cette instruction interministérielle est de formaliser les missions communes de ces référents en ARS et DRAJES, dans le cadre de la promotion et du développement des APS à destination des personnes âgées ou en situation de handicap.

Les référents régionaux ont pour missions de :

- Suivre le déploiement du réseau des référents APS en ESMS et les accompagner dans la réalisation de leurs missions. Cet accompagnement comprend l'organisation de temps de rencontre réguliers entre référents pour favoriser le partage de pratiques, la diffusion d'informations au réseau des référents et la mise en réseau de ces référents avec les acteurs du mouvement sportif ;
- Contribuer, le cas échéant, aux appels à projets lancés à l'initiative de l'un ou l'autre des services. Il est recommandé, lorsque cela se justifie, de mettre en place des appels à projets communs en particulier dans le déploiement des 30 minutes d'activité physique quotidienne ;
- Participer, chacun pour ce qui le concerne, à l'élaboration le cas échéant des plans locaux sportifs prévus par l'article L. 113-4 du code du sport ;
- Recenser les initiatives qui émergent sur leur territoire et diffuser cette information auprès des acteurs locaux de leur champ respectif ainsi qu'à la Direction des sports et à la Direction générale de la cohésion sociale ;
- Recenser et compiler les données<sup>1</sup> sur la pratique d'APS au sein des ESMS afin de les transmettre à la Direction des sports et à la DGCS pour les appuyer dans la définition et la conduite des politiques nationales sur le sujet.

Les modalités de travail en commun de ces référents peuvent rester souples, elles reposent essentiellement sur des échanges réguliers et fluides afin de favoriser la circulation de l'information.

Afin de garantir l'effectivité de leurs missions, ces référents doivent disposer d'une connaissance fine de l'écosystème local, chacun sur son champ d'action. Ils doivent pouvoir être identifiés réciproquement par les structures présentes sur le territoire. Les ARS et les DRAJES s'assurent donc que cette information soit diffusée et accessible facilement (par exemple sur le site internet de l'ARS et/ou de la DRAJES).

## **2) Le déploiement des 30 minutes d' « activité physique quotidienne »**

Conformément à la volonté du Président de la République<sup>2</sup>, le dispositif des 30 minutes d'activités physiques quotidiennes (APQ) doit être étendu aux établissements sociaux et médico-sociaux accueillant des enfants en situation de handicap. Cette mesure, initialement mise en œuvre au sein des établissements scolaires, doit permettre à chaque élève de bénéficier d'au moins 30 minutes d'activité physique quotidienne, afin de lutter contre la sédentarité.

Ces 30 minutes d'APQ viennent compléter la palette des pratiques sportives, sans s'y substituer, car il existe une complémentarité entre ces deux aspects de l'exercice physique. Les formes que peuvent prendre les 30 minutes d'APQ sont variées et doivent être adaptées au contexte de chaque établissement. L'activité physique quotidienne doit s'appuyer sur l'environnement existant. Une tenue sportive n'est pas nécessaire, les locaux et les abords de l'établissement seront utilisés en priorité.

En outre, la mise en place des 30 minutes d'APQ ne nécessite pas l'intervention d'un professionnel diplômé pour encadrer de l'APS ; tout professionnel travaillant au sein de l'établissement est capable de mener ce temps<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Un modèle de tableau avec des indicateurs sera diffusé en guide d'exemple ultérieurement auprès des référents APS des ARS et DRAJES afin de permettre un recueil de données homogène.

<sup>2</sup> [30 minutes d'activité physique quotidienne dans toutes les écoles | Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse](#)

<sup>3</sup> Page 10 de la note d'information interministérielle n° DGCS/SD3A/SD3B/DS1A/2024/21 du 29 février 2024 relative au déploiement de l'activité physique et sportive dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) du champ de l'autonomie.

**La souplesse doit prévaloir sur les modalités de mise en œuvre des 30 minutes d'APQ, pour prendre en compte les spécificités liées à la diversité des handicaps et les contraintes organisationnelles propres au fonctionnement des établissements.**

Cette mesure peut être déployée en partenariat avec les collectivités locales, dans le cadre d'un rapprochement avec le mouvement sportif scolaire et les clubs sportifs affiliés à des fédérations agréées signataires d'une convention. Les partenaires travaillent à la co-construction de contenus pédagogiques adaptés. Ils accompagnent également les équipes pédagogiques dans la mise en place de ces contenus avec du matériel et/ou une offre de formation (dans le temps scolaire ou hors temps scolaire) et mobilisent leurs réseaux de clubs.

Une fiche pratique dédiée à la mise en œuvre des 30 minutes d'APQ en ESMS sera disponible sur le site de l'Agence nationale d'appui à la performance (ANAP).

Enfin, un fonds de soutien sera animé par les ARS dans le cadre de la campagne du fonds d'intervention régional (FIR) 2024, pour soutenir les projets de développement des activités physiques et sportives et ainsi accompagner le déploiement des 30 minutes d'activités physiques quotidiennes en ESMS.

Pour la ministre du travail, de la santé  
et des solidarités, par délégation :  
Le directeur général de la cohésion sociale,

Jean-Benoît DUJOL

Pour la ministre des sports et des jeux Olympiques  
et Paralympiques, par délégation :  
La directrice des sports,

Fabienne BOURDAIS

Vu au titre du CNP par le secrétaire général  
des ministères chargés des affaires sociales,

Pierre PRIBILE



**NOTE D'INFORMATION INTERMINISTÉRIELLE N° DGCS/SD3A/SD3B/DS1A/2024/21** du 29 février 2024 relative au déploiement de l'activité physique et sportive dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) du champ de l'autonomie

La ministre du travail, de la santé et des solidarités  
La ministre des sports et des jeux Olympiques et Paralympiques

à

Mesdames et Messieurs les préfets de région  
Mesdames et Messieurs les recteurs de région académique  
Mesdames et Messieurs les directeurs généraux  
des agences régionales de santé (ARS)

Copie à :

Mesdames et Messieurs les directeurs des délégations régionales académiques  
à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES)

<b>Référence</b>	NOR : TSSA2406737N (numéro interne : 2024/21)
<b>Date de signature</b>	29/02/2024
<b>Emetteurs</b>	Ministère du travail, de la santé et des solidarités Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) Ministère des sports et des jeux Olympiques et Paralympiques Direction des sports (DS)
<b>Objet</b>	Déploiement de l'activité physique et sportive dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) du champ de l'autonomie.
<b>Contacts utiles</b>	<b>Direction générale de la cohésion sociale</b> Sous-direction Autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées Bureau Prévention perte d'autonomie et parcours de vie des personnes âgées (SD3A) Florian KASTLER Tél. : 06 05 82 24 63 Mél. : <a href="mailto:florian.kastler@social.gouv.fr">florian.kastler@social.gouv.fr</a> Bureau Insertion, citoyenneté et parcours de vie des personnes handicapées (SD3B) Clément FUSTIER Tél. : 01 40 56 83 44 Mél. : <a href="mailto:clement.fustier@social.gouv.fr">clement.fustier@social.gouv.fr</a>

	<b>Direction des sports</b> Sous-direction de la stratégie interministérielle du développement de l'activité physique et sportive Bureau de l'accès aux pratiques sportives tout au long de la vie (DS1A) Alexis RIDDE Tél. : 01 55 55 91 48 Mél. : <a href="mailto:alexis.ridde@sports.gouv.fr">alexis.ridde@sports.gouv.fr</a>
<b>Nombre de pages et annexes</b>	20 pages + 2 annexes (5 pages) Annexe 1 - Diplômes de l'encadrement d'activité physique et sportive Annexe 2 - Modèle de plan personnalisé d'activité physique
<b>Résumé</b>	La note d'information vise à accompagner les ESSMS du champ de l'autonomie dans le déploiement de la pratique d'activité physique et sportive, en précisant notamment les acteurs et ressources disponibles pour l'activité physique et sportive en établissement social et médico-social.
<b>Mention Outre-mer</b>	Ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie, et de Wallis et Futuna.
<b>Mots-clés</b>	Activité physique et sportive ; établissement et service social et médico-social (ESSMS) ; autonomie ; agence régionale de santé (ARS) ; délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES) ; référent.
<b>Classement thématique</b>	Établissements sociaux et médico-sociaux
<b>Textes de référence</b>	- Article L. 311-12 du code de l'action sociale et des familles issu de la loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France ; - Décret n° 2023-621 du 17 juillet 2023 relatif au référent pour l'activité physique et sportive en établissement social et médico-social.
<b>Rediffusion locale</b>	Établissements et services sociaux et médico-sociaux
<b>Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 8 décembre 2023 - N° 97</b>	
<b>Publiée au BO</b>	Oui

## **Introduction**

Les jeux Olympiques et Paralympiques 2024 à Paris sont l'occasion d'encourager le déploiement de la pratique d'activité physique et sportive (APS) pour tous, en particulier des personnes âgées (PA) et des personnes en situation de handicap (PSH) pour le champ de l'autonomie. C'est une dimension essentielle de l'héritage des jeux comme en témoigne le plan Héritage 2024.

**Le renforcement de l'APS, levier phare du maintien de l'autonomie et de la prévention de la perte d'autonomie, constitue un axe majeur des politiques en faveur des PA et PSH. C'est également un facteur clé d'inclusion et de préservation des liens sociaux.**

Elle contribue à la prévention et à la prise en charge des maladies chroniques non transmissibles (comme le diabète, les cancers, les pathologies cardiovasculaires, etc.), des risques de chute, des troubles cognitifs et des syndromes de dépression ou d'anxiété. Elle améliore l'équilibre, la musculation, le sommeil, les fonctions cognitives et physiques, la confiance en soi et en ses capacités. Elle peut être enfin vecteur de convivialité. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande pour les personnes âgées et les adultes en situation de handicap de réaliser au moins entre deux heures et demie et cinq heures d'activité physique modérée et entre une heure et demie et deux heures et demie d'activité physique soutenue par semaine si les capacités de la personne le lui permettent. L'OMS conseille en outre des activités complémentaires centrées sur le renforcement musculaire et sur l'équilibre. Elle recommande par ailleurs aux enfants en situation de handicap de réaliser au moins une heure d'activité physique modérée par jour si possible. Il convient de souligner de manière générale qu'une activité physique modérée vaut mieux qu'une absence d'activité<sup>1</sup>.

**Dès lors, le déploiement de l'accès aux offres d'APS constitue un axe majeur des politiques menées en faveur des PA et des PSH , à travers notamment :**

- **La stratégie nationale sport-santé 2019-2024 ;**
- **La stratégie nationale sport et handicap 2020-2024 ;**
- **Le plan national antichute des personnes âgées 2022-2024 ;**
- **La stratégie bien vieillir.**

Il s'agit, par divers canaux et mesures, de contribuer au déploiement d'une pratique adaptée aux attentes et aux besoins de tous, de favoriser l'information et l'accessibilité aux offres existantes, de former et sensibiliser le grand public et les professionnels concernés aux bienfaits de l'APS. Ces différents chantiers visent également un objectif de territorialisation de l'offre et de coordination des acteurs concernés au plus proche des bénéficiaires.

**La Loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France répond, elle aussi, à ces différents objectifs en introduisant notamment :**

- L'élargissement de la prescription d'activité physique et sportive aux personnes atteintes de maladie chronique, en affection de longue durée, à risque ou en perte d'autonomie par tout médecin intervenant dans la prise en charge<sup>2</sup> ;
- La désignation d'un référent pour l'APS dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) dont la présente note vise en partie à accompagner la mise en place<sup>3</sup> ;
- Le développement de l'APS et le droit à l'information des bénéficiaires comme une des missions d'intérêt général de l'action sociale et médico-sociale<sup>4</sup> ;

<sup>1</sup> [Activité physique \(who.int\)](#).

<sup>2</sup> [Article 2](#) de la Loi n° 2022-296.

<sup>3</sup> [Article 1](#) de la Loi n° 2022-296.

<sup>4</sup> [Article 1](#) de la Loi n° 2022-296.

- La possibilité pour les communes et établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) d'établir un plan sportif local pour le développement de l'APS sur leur territoire. Ces plans doivent intégrer une réflexion sur le sport adapté, le handisport et la pratique sportive féminine mais aussi favoriser les initiatives locales et la coopération entre acteurs issus notamment des secteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux et sportifs<sup>5</sup> ;
- Une définition des maisons sport-santé et de leurs missions d'accueil, d'information, de mise en réseau et de formation<sup>6</sup>.

**S'inscrivant dans ce contexte global, la présente note vise à accompagner les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) dans la promotion de l'APS auprès des PA et des PSHen facilitant l'interconnaissance des acteurs et des ressources disponibles.**

Si une très grande majorité d'ESSMS déclare mettre en œuvre des activités et pratiques sportives, les situations sont toutefois inégales selon les établissements, les territoires et les publics concernés. La pratique des adultes est souvent inférieure à celle des enfants. Ainsi, si les trois quarts des enfants handicapés accompagnés par un établissement pratiquent des APS, cette proportion chute à 53 % pour les adultes<sup>7</sup>.

En 2021, 214 029 personnes âgées vivant à domicile ou en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ont bénéficié d'activités physiques adaptées collectives financées par les conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) et 64 562 personnes âgées vivant en résidence autonomie ont pu également bénéficier d'APS. La répartition des actions sur le territoire demeure néanmoins hétérogène<sup>8</sup>. Les services à domicile peuvent également mettre en place des ateliers d'APS. En outre, leur mission de repérage en matière de prévention de la perte d'autonomie peuvent les conduire à orienter la personne vers des APS adaptées lorsqu'ils détectent une fragilité<sup>9</sup>. 2/3 des personnes âgées atteignent les recommandations de l'OMS bien que la pratique régulière diminue avec l'âge, notamment pour les femmes âgées<sup>10</sup>.

La présente note s'inscrit dans cette volonté générale de renforcement de l'APS en se donnant pour objectifs d'accompagner l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) dans le déploiement de l'offre, dans l'amélioration de son accessibilité pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap en favorisant la connaissance des leviers et ressources disponibles et l'interconnaissance des acteurs du mouvement sportif et du secteur médico-social. Elle a été conçue comme un guide recensant les éléments utiles aux acteurs du secteur médico-social dans la mise en œuvre de projets d'APS à destination des personnes âgées ou en situation de handicap (parties 1 et 2). Elle précise les modalités de désignation, de formation et les missions du référent APS en établissement social et médico-social (partie 3). Cette dernière partie ne concerne pas les services sociaux et médico-sociaux. Des productions, des espaces d'échanges et de partage permettant l'accompagnement de la mise en action des référents pour l'APS seront mis à disposition des ESSMS via une communauté de pratiques.

**Vous voudrez bien veiller à la diffusion de cette dernière auprès des ESSMS concernés.**

<sup>5</sup> Article 14 de la Loi n° 2022-296.

<sup>6</sup> Article 5 de la Loi n° 2022-296.

<sup>7</sup> [Enquête sur la pratique des APS dans les ESSMS accueillant des PSH \(sante.gouv.fr\)](https://www.sante.gouv.fr/).

<sup>8</sup> Voir le rapport d'activité 2021 des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, CNSA.

<sup>9</sup> [Décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile mentionnés à l'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles et aux services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant des 1<sup>o</sup> et 16<sup>o</sup> du I de l'article L. 312-1 du même code - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](https://legifrance.gouv.fr/lawa/DO/2023/608/2023-07-13/ART_1-3).

<sup>10</sup> ONAPS, 2018.

## 1. Le déploiement de la pratique d'APS des personnes âgées et en situation de handicap accompagnées par des ESSMS : objectifs, bénéficiaires et acteurs

### 1.1. Définitions

Les termes d'APS regroupent toutes les pratiques, qu'elles soient sportives, compétitives, de loisirs, extrêmes, libres, au cours desquelles le corps est utilisé, mis en jeu et ceci quelle que soit la valeur (physiologique, psychologique, sociologique) que le pratiquant lui prête<sup>11</sup>. Cette formule très large englobe trois notions détaillées ci-après :

- L'activité physique ;
- L'activité sportive ;
- L'activité physique adaptée (APA).

Ces notions ne poursuivent pas toujours des objectifs similaires et sont mises en œuvre selon des modalités différentes ; elles ne doivent donc pas être confondues. L'activité physique est définie par l'OMS comme « tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques qui requiert une dépense d'énergie »<sup>12</sup> supérieure à celle dépensée au repos. Elle se distingue de l'activité sportive en ce qu'elle ne nécessite pas d'infrastructures lourdes ou d'équipements spécifiques et ne répond pas à des règles de jeu. Il peut s'agir tout simplement de tâches de la vie quotidienne telles que le jardinage, se déplacer à vélo ou à pied, mais également d'activités comme le footing ou une séance de renforcement musculaire.

L'activité sportive correspond à une activité physique régie par des règles, pouvant être soit individuelle, soit collective.

L'activité physique adaptée renvoie à une notion encadrée par le Code de la santé publique (CSP). L'article D. 1172-1 du CSP la définit comme « la pratique dans un contexte d'activité du quotidien, de loisir, de sport ou d'exercices programmés, des mouvements corporels produits par les muscles squelettiques, basée sur les aptitudes et les motivations des personnes ayant des besoins spécifiques qui les empêchent de pratiquer dans des conditions ordinaires ». Les activités physiques adaptées peuvent notamment être dispensées dans des conditions prévues par décret (Décret n° 2023-234 du 30 mars 2023 relatif aux conditions de prescription et de dispensation de l'activité physique adaptée) et sont destinées à prévenir l'apparition ou l'aggravation de maladies, à augmenter l'autonomie et la qualité de vie des patients, voire à les réinsérer dans des activités sociales.

### 1.2. Les bénéficiaires

Sauf contre-indication médicale, l'ensemble des personnes accompagnées par un ESSMS a vocation à bénéficier de l'offre d'APS développée au sein de l'établissement ou à proximité de celui-ci ou par le service. Compte tenu de la vulnérabilité des publics accompagnés par les ESSMS du champ de l'autonomie, une vigilance particulière est requise.

Dans la mesure du possible, l'activité proposée doit être adaptée à chaque personne et à ses capacités physiques et cognitives. Une première évaluation des capacités physiques de chaque personne peut être réalisée en fonction de l'âge, du niveau d'autonomie, de la pratique régulière ou non d'une activité physique ou sportive, de l'existence ou non d'un handicap et du type de handicap. Cette évaluation ne se substitue pas à une évaluation médicale réalisée par un professionnel de santé qui sera nécessaire lorsque l'activité proposée est répétée et/ou d'intensité modérée à élevée.

---

<sup>11</sup>Instruction n° 94-049 JS du 7 mars 1994 relative à l'organisation et à la promotion des activités physiques et sportives.

<sup>12</sup> [Activité physique \(who.int\)](http://www.who.int).

Lorsque la personne n'est pas en mesure de pratiquer des activités physiques ou sportives ordinaires en autonomie et en sécurité, elle peut, sur prescription, bénéficier d'activité physique adaptée. Aux termes de l'article L. 1172-1 du CSP modifié par la Loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France, cette prescription intervient dans le cadre du parcours de soins des personnes atteintes d'une affection de longue durée ou d'une maladie chronique ou présentant des facteurs de risques et des personnes en perte d'autonomie<sup>13</sup>. L'activité est alors adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical de la personne.

L'accord de la personne accompagnée ou, le cas échéant, de son représentant légal, constitue un préalable indispensable à la pratique d'une activité physique ou sportive, en particulier lorsqu'il s'agit d'une activité répétée et/ou d'intensité modérée à élevée. En effet, si les bienfaits de l'activité physique et sportive sont nombreux, il est contre-productif de contraindre une personne. La pratique d'une activité physique ou sportive doit être vécue comme une opportunité pour chacun de développer ses capacités, son autonomie, et son bien-être.

Afin de recueillir l'accord éclairé de la personne accompagnée ou de son représentant légal, l'établissement ou le service présente les modalités des activités proposées (nature de l'activité, durée, intensité, périodicité, nombre de participants, matériel nécessaire, encadrement, etc.). Cette information doit être délivrée de manière claire et adaptée à la compréhension de tous.

### **1.3. Les acteurs du mouvement sportif et du médico-social**

#### **1.3.1. Favoriser l'interconnaissance des acteurs locaux du mouvement sportif et du secteur médico-social pour déployer l'APS**

Le renforcement de l'APS et de son accessibilité s'appuie sur la coordination des acteurs locaux concernés, en particulier des services publics, des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux et du secteur du sport. Sans prétendre à l'exhaustivité, le tableau ci-dessous vise à offrir une vision générale des principaux acteurs concourant au déploiement de l'activité physique et sportive des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, auprès desquels les ESSMS peuvent s'orienter.

---

<sup>13</sup> Article L. 1172-1 - Code de la santé publique - Légifrance ([legifrance.gouv.fr](http://legifrance.gouv.fr))

Acteurs	Présentation succincte
Les professionnels de santé	<p><b>Les professionnels de santé participent au développement de la pratique par le biais de l'activité physique sur prescription</b>, notamment les <b>médecins intervenant dans la prise en charge</b><sup>14</sup> qui produisent les ordonnances, mais également les <b>massseurs-kinésithérapeutes</b>, les <b>ergothérapeutes</b> et les <b>psychomotriciens</b> qui représentent une partie des effecteurs de cette activité.</p> <p>Les professionnels de santé de ville peuvent exercer de manière coordonnée sur les territoires au sein des maisons de santé pluriprofessionnelles ou des communautés professionnelles territoriales de santé par exemple.</p>
Les intervenants qualifiés en activité physique adaptée	<p>Plusieurs professionnels du sport disposent de connaissances et compétences nécessaires pour encadrer de l'activité physique et/ou de l'activité physique adaptée. Ils sont détaillés dans la partie ci-après (cf. 1.3.2.) et en annexe (cf. annexe 1).</p>
Les maisons sport-santé	<p>Elles contribuent à faciliter et promouvoir l'activité physique et sportive et l'activité physique adaptée en exerçant des missions d'accueil, d'information et d'orientation du public d'une part, de mise en réseau et de formation des professionnels de santé, du social, du sport et de l'activité physique adaptée d'autre part. Un cahier des charges, défini par arrêté<sup>15</sup>, précise les conditions d'exercice des maisons sport-santé et leurs missions. Elles feront l'objet d'une procédure d'habilitation conjointe par les ARS et DRAJES à compter de 2024 (<a href="#">cartographie en ligne</a>).</p>
Les collectivités territoriales en particulier les centres communaux et intercommunaux de l'action sociale (CCIAS/CCAS)	<p>En charge de l'action sociale dans la commune ou l'intercommunalité, les CCAS/CCIAS déploient notamment des animations favorisant les liens sociaux et la prévention de la perte ou le maintien de l'autonomie, dont des activités physiques adaptées (exemple : séance de gym douce sur chaise, yoga, olympiade sportive, etc.) sur le territoire.</p> <p><b>À noter : les plans sportifs locaux</b></p> <p>En application de l'article L. 113-4 du Code du sport, <b>les communes et les établissements publics de coordination intercommunale peuvent établir un plan sportif local</b> pour formaliser et ordonner les orientations et actions visant à la promotion et au développement de la pratique d'APS sur leur territoire. Il s'agit d'organiser un parcours sportif diversifié pour l'ensemble des publics, notamment pour la pratique sportive féminine, le sport adapté et le handisport. Le plan doit favoriser les initiatives locales d'intégration par le sport et permettre coopération et mutualisation des ressources humaines et matérielles de la vie sportive locale. Sont associés à l'élaboration de ce plan notamment les représentants du mouvement sportif, des associations œuvrant au développement de l'APS, des établissements et services médico-sociaux, des établissements de santé et de l'État. Le plan peut donner lieu à la conclusion de contrats pluriannuels sur les actions et ressources mises en œuvre.</p>

<sup>14</sup> Décret n° 2023-234 du 30 mars 2023 relatif aux conditions de prescription et de dispensation de l'activité physique adaptée - Légifrance ([legifrance.gouv.fr](https://legifrance.gouv.fr)).

<sup>15</sup> Arrêté du 25 avril 2023 portant cahier des charges des maisons sport-santé et contenu du dossier de demande d'habilitation et de renouvellement d'habilitation - Légifrance ([legifrance.gouv.fr](https://legifrance.gouv.fr)).

Les centres sociaux <sup>16</sup>	Ces structures de proximité favorisent les liens sociaux et accompagnent les habitants dans leurs projets socio-culturels, notamment d'activité physique et sportive.
Les centres locaux d'information et de coordination (CLIC)	Les CLIC sont des points d'information de proximité auprès desquels les personnes âgées, leurs proches aidants et les professionnels qui les accompagnent peuvent se renseigner sur les aides et dispositifs existants pour favoriser le « bien vieillir » sur le territoire.
Les clubs seniors	Gérés par des mairies ou des associations, les clubs seniors proposent également des activités collectives comme des activités physiques.
Les jeunes volontaires du Service civique solidarités seniors (SC2S)	Les jeunes de 16-25 ans (jusqu'à 30 pour ceux en situation de handicap) du SC2S réalisent des services civiques indemnisés de 6 à 12 mois auprès des personnes âgées à domicile ou en établissement pour lutter contre l'isolement social (l'accompagnement lors des déplacements, l'orientation vers une activité physique adaptée, etc. peuvent faire partie de leurs missions).
Les caisses de retraite et de complémentaire (CARSAT, MSA, AGIRC-ARRCO, CNRACL)	Elles déploient notamment des ateliers collectifs d'activité physique adaptée à destination des retraités sur l'ensemble du territoire ( <a href="#">cartographie en ligne pour trouver son atelier</a> )
Les clubs et fédérations sportives	<a href="#">Un annuaire des fédérations sportives</a> , disponible en ligne, permet de trouver un club près de chez soi où pratiquer une activité sportive.
Les associations proposant de l'activité physique adaptée	Plusieurs associations développent une offre d'activité physique adaptée à destination des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap. À titre d'exemple, la Fédération française du sport adapté, soutenue par le Ministère des sports et de jeux Olympiques et Paralympiques, dispose d' <a href="#">un annuaire en ligne</a> de ses comités départementaux, auprès de qui se renseigner, et des clubs qui lui sont affiliés.

<sup>16</sup> <https://www.centres-sociaux.fr/>

### 1.3.2. Connaître plus spécifiquement les intervenants en APS

Selon l'article L. 212-1 du Code du sport : « seuls peuvent, contre rémunération, enseigner, animer ou encadrer une activité physique ou sportive ou entraîner ses pratiquants, à titre d'occupation principale ou secondaire, de façon habituelle, saisonnière ou occasionnelle, sous réserve des dispositions du quatrième alinéa du présent article et de l'article L. 212-2 du présent code, les titulaires d'un diplôme, titre à finalité professionnelle ou certificat de qualification professionnelle inscrite au répertoire de France compétences et enregistré au Répertoire national des certifications professionnelles de France compétences ».

Les diplômes généraux d'encadrement sportif permettent l'encadrement de tout type de public, dont les personnes en situation de handicap.

Les principaux diplômes Jeunesse et Sport pour être animateurs ou éducateurs sont :

- Le « brevet professionnel de la Jeunesse, de l'Éducation populaire et du Sport » (**BPJEPS**) qui atteste de la possession de compétences professionnelles indispensables à l'exercice du métier d'animateur et d'éducateur sportif selon la mention obtenue (disciplinaire, pluridisciplinaire ou liée à un champ particulier).  
Il existe une certification additionnelle pour acquérir des compétences spécifiques à l'encadrement des PSH : le **Certificat Complémentaire « Accompagnement et Inclusion des personnes en situation de handicap »** (CC AIPSH).
- Le « diplôme d'État de la Jeunesse, de l'Éducation populaire et du Sport » (**DEJEPS**) qui atteste de la possession des compétences à l'exercice du métier de coordonnateur ou d'entraîneur dans le champ de la mention obtenue.  
Le **DEJEPS Handisport** s'intéresse spécifiquement à l'encadrement des PSH moteur ou sensoriel tandis que le **DEJEPS Activités Physiques Adaptées** vise l'encadrement des PSH mental ou psychique.

Il existe également des diplômes universitaires :

- Le « Diplôme d'Études Générales Universitaires Sciences et techniques des activités physiques et sportives» (**DEUG STAPS**) qui permet l'encadrement d'activités de loisirs pour tout public.
  - o Le **DEUST STAPS** « Diplôme d'Études Universitaires Scientifiques et Techniques » dont plusieurs mentions permettent l'encadrement d'activité physique adaptée.
- La **Licence STAPS** qui confère des prérogatives d'encadrement d'APS au sein des ESMS.  
La Licence STAPS mention **Activité Physique Adaptée et Santé** est spécialisée dans l'encadrement d'une activité physique adaptée.
- La **Licence Professionnelle Santé, vieillissement et activités physiques adaptées**, à destination de l'encadrement d'activités physiques adaptées pour un public senior.

D'autres diplômes de la branche professionnelle (certificat de qualification professionnelle - **CQP**) et des fédérations sportives (titre à finalité professionnelle - **TFP**) permettent également d'animer une APS, mais se retrouvent rarement en ESMS.

### L'encadrement par les personnels médico-sociaux

Si un moniteur-éducateur ou éducateur spécialisé, ne peut pas encadrer contre rémunération une APS, il peut cependant proposer dans le cadre de son activité professionnelle et de son projet éducatif, une activité physique dès lors que celle-ci :

- Ne présente pas de risque spécifique ;
- Possède une finalité ludique, créative ou liée à la nécessité de se déplacer ;
- Est proposée sans objectif d'acquisition d'un niveau technique ni de performance ;
- N'est pas intensive.

Il faut noter que selon les situations de handicap et l'autonomie en termes de mouvement, les taux d'encadrement peuvent être différents.

## **2. Les ressources disponibles et modalités de mise en œuvre possibles**

### **2.1. Les ressources et outils au niveau national**

Il existe aujourd'hui de nombreuses ressources au niveau national à disposition des professionnels du médico-social pour les accompagner dans le développement de l'offre d'activités physiques et sportives en ESMS. Ces ressources sont, toutefois, souvent éparses et parfois mal identifiées par les acteurs du secteur. Sans prétendre à l'exhaustivité, les principales ressources sont mentionnées ci-dessous.

#### **❖ Le HandiGuide des sports**

Créé en 2006 à l'initiative du Ministère des sports, le HandiGuide des sports est un annuaire interactif des structures qui déclarent accueillir ou être en capacité d'accueillir des pratiquants sportifs en situation de handicap. Il permet de porter à la connaissance des personnes handicapées l'offre de pratique sportive qui leur est dédiée en fonction des possibilités d'accueil dans l'environnement sportif à proximité de leur lieu de résidence. Le site a été rénové en 2019 et propose désormais des fonctionnalités telles que la géolocalisation ou des trajets d'accès aux structures sportives. Cet annuaire est accessible en ligne à l'adresse : <https://www.handiguide.sports.gouv.fr/recherche-structure>.

#### **❖ La page sport sur monparcourshandicapgouv.fr**

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et la Caisse des dépôts et consignations, en lien avec le Ministère des sports et des jeux Olympiques et Paralympiques, travaillent actuellement à l'élaboration d'une page dédiée au sport sur le site <https://www.monparcourshandicap.gouv.fr/>. Cette page aura vocation à recenser l'ensemble des informations utiles pour la pratique d'activités physiques et sportives à destination des personnes en situation de handicap.

#### **❖ Le site internet pour-les-personnes-agees.gouv.fr**

Ce site internet de la CNSA, centralise une information générale sur les aides et dispositifs proposés aux personnes âgées et à leurs proches. Une page est spécifiquement dédiée à la prescription de l'activité physique adaptée<sup>17</sup>.

<sup>17</sup> [Prescription de l'activité physique adaptée | Pour les personnes âgées \(pour-les-personnes-agees.gouv.fr\)](#).

### ❖ **Le site pourbienveillir.fr**

Le site pourbienveillir.fr des caisses de retraite et de complémentaire et de Santé publique France offre une information permettant de sensibiliser et accompagner les personnes âgées à bien vivre leur retraite (santé, vie sociale, droits, adaptation du logement, etc.). Il dispose également d'une cartographie en ligne des ateliers développés sur les territoires par les caisses de retraite et de complémentaire dont les ateliers d'activité physique adaptée souvent couplée à la prévention des chutes ([www.pourbienveillir.fr/trouver-un-atelier](http://www.pourbienveillir.fr/trouver-un-atelier)). Des conseils pratiques, guides et bonnes pratiques sont également disponibles sur le site. Enfin, un espace dédié est réservé aux professionnels concourant à la prévention de la perte d'autonomie.

### ❖ **Les sites internet des associations et des fédérations**

Certaines associations et fédérations sportives spécialisées dans la pratique d'activités physiques adaptées pour des publics à besoins spécifiques proposent, sur leur site, des ressources à destination des professionnels du sport ou des acteurs du secteur médico-social. La liste suivante présente les principales têtes de réseau, elle n'a pas vocation à être exhaustive :

- La **Fédération française handisport** dispose notamment d'un centre ressources<sup>18</sup> accessible via la création d'un compte. Ce centre met à disposition des fiches et vidéos pédagogiques pour mettre en place des activités d'initiation ou de découverte, sous forme ludique, dans de nombreuses activités sportives pour des personnes en situation de handicap moteur et/ou sensoriel. Les fiches ont été conçues pour des encadrants sans prérequis d'expérience handisport et avec l'idée de réaliser des actions à moindre coût, notamment en centres spécialisés et en milieu scolaire.
- La **Fédération française du sport adapté** propose un panel d'outils (guide méthodologique, fiches de suivi, plateforme web, etc.) dans le cadre de son programme « Bouger avec le sport adapté »<sup>19</sup>.
- La **Fédération française de retraite sportive (FFRS)**, la **Fédération française de sport pour tous (FFSPT)** et la **Fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire (FEPGV)** proposent des programmes à destination des publics seniors<sup>20</sup>.

Ces fédérations bénéficient, en outre, d'un maillage sur le territoire grâce des antennes locales. Elles peuvent être des partenaires pour les ESMS pour la mise en place d'activités physiques et sportives.

## 2.2. Un exemple de dispositif

### *Le programme ESMS&Clubs*

Initié par le Comité paralympique et sportif français (CPSF) en 2020, il vise à mettre en lien des clubs sportifs et des établissements médico-sociaux qui n'ont pas de contacts réguliers afin d'impulser des actions de découverte des pratiques parasportives et d'accompagner leur pérennisation. L'accompagnement proposé par le CPSF peut prendre plusieurs formes :

- Aide à l'identification des établissements cibles via la mobilisation de ses réseaux ;
- Conseil et suivi à l'opérationnalisation du projet ;
- Accompagnement financier.

Il est possible de contacter le CPSF pour devenir éligible à ce programme ; il est ouvert au plus grand nombre de structures.

<sup>18</sup> Centre Ressources Handisport.

<sup>19</sup> Sport santé - Sport Adapté ([sportadapte.fr](http://sportadapte.fr)).

<sup>20</sup> Le concept Sport Senior Santé ® ([ffrs-retraite-sportive.org](http://ffrs-retraite-sportive.org)) ; Le sport pour les seniors ([sportspourtous.org](http://sportspourtous.org)) ; Pour Les Seniors ([ffepgv.fr](http://ffepgv.fr)).

Les contacts des référents du programme en région sont disponibles sur la page dédiée du site du CPSF : [ESMS&CLUBS - Comité Paralympique et Sportif Français Comité Paralympique et Sportif Français \(france-paralympique.fr\)](http://ESMS&CLUBS - Comité Paralympique et Sportif Français Comité Paralympique et Sportif Français (france-paralympique.fr)).

### **2.3. Les modalités de mise en œuvre et exemples**

Pour développer et faciliter l'accès aux activités physiques ou sportives des personnes qu'ils accompagnent, les ESSMS peuvent :

- Développer l'offre d'activités au sein de l'établissement ;
- Faciliter l'accès à l'offre d'activités proposées à proximité de l'établissement ;
- Pour les services, proposer directement des activités aux personnes accompagnées ou les orienter vers les acteurs et dispositifs locaux.

Ces modalités peuvent se compléter en fonction des ressources de l'ESSMS et du maillage territorial et si elles sont mises en œuvre concomitamment, les personnes accompagnées bénéficient d'une offre plus diversifiée à même de répondre à leurs attentes.

S'agissant de l'offre proposée au sein d'un établissement (ESMS), le recours à un professionnel du sport salarié de l'établissement à temps plein ou à temps partiel constitue une solution intéressante qui peut permettre d'impulser une dynamique au sein de l'ESMS et de pérenniser les projets d'APS qui y sont développés. Ce professionnel peut avoir un effet d'entraînement important auprès du reste de l'équipe éducative. Il facilite notamment l'implication des autres professionnels éducatifs dans la mise en œuvre de l'APS en leur fournissant, par exemple, des conseils sur la mise en place d'activités. Les ESMS peuvent également faire le choix de recourir à des intervenants professionnels externes tels que des éducateurs ou des enseignants en activité physique adaptée (APA) indépendants, des professionnels salariés par les ligues, des clubs sportifs ou des associations spécialisées dans les APA (cf. partie ressources). Enfin, plusieurs ESMS peuvent choisir de mutualiser leurs ressources, qu'elles soient humaines ou matérielles, dans le cadre de conventions de partenariat afin de réduire leurs coûts. Cette mutualisation ne concerne pas les référents APS en ESMS.

Les partenariats noués peuvent également avoir pour objectif de faciliter la pratique d'APS en milieu ordinaire. Si l'offre d'APS adaptées à la pratique des personnes à besoins spécifiques en milieu ordinaire reste peu présente sur certains territoires, elle tend néanmoins à se développer. Les établissements et services peuvent mobiliser et déployer leurs expertises spécifiques pour aider les acteurs du droit commun dans l'accompagnement inclusif de personnes en situation de handicap. L'Agence nationale d'appui à la performance sanitaire et médico-sociale (ANAP) propose, à ce sujet, des ressources<sup>21</sup>.

En outre, le dispositif des clubs inclusifs porté par le Comité paralympique et sportif français (CPSF) en collaboration avec le Comité d'organisation des jeux Olympiques et Paralympiques de Paris 2024 et les fédérations françaises Handisport (FFH) et du Sport Adapté (FFSA), doit permettre d'impulser cette dynamique à l'échelle du territoire. Ce programme vise à sensibiliser et accompagner les clubs sportifs pour leur permettre d'accueillir dans des conditions optimales les personnes en situation de handicap<sup>22</sup>.

Sur le champ du handicap, les réseaux de la FFH pour les handicaps physiques et sensoriels et de la FFSA pour les handicaps mentaux et psychiques constituent également des partenaires privilégiés. Le handiguide des sports, plateforme numérique développée par le Ministère des sports et des jeux Olympiques et Paralympiques afin de recenser l'offre d'APS à destination des PSH, répertorie aujourd'hui plus de 3 000 structures et 4 000 lieux de pratique sur l'ensemble du territoire (cf. 2.1.).

<sup>21</sup> [Comprendre et déployer la fonction ressource \(anap.fr\)](http://Comprendre et déployer la fonction ressource (anap.fr)).

<sup>22</sup> [Club inclusif : former 3 000 clubs sportifs à l'accueil des pratiquants en situation de handicap d'ici 2024 | handicap.gouv.fr](http://Club inclusif : former 3 000 clubs sportifs à l'accueil des pratiquants en situation de handicap d'ici 2024 | handicap.gouv.fr).

Dans le cadre des interventions de soins à domicile, les services autonomie à domicile<sup>23</sup> (SAD) peuvent également avoir recours notamment à des ergothérapeutes, des masseurs-kinésithérapeutes, des intervenants en activité physique adaptée mentionnés à l'article D. 1172-2 du CSP<sup>24</sup>. En effet, dans le cadre de leurs nouvelles missions, incluant la prévention de la perte d'autonomie, les SAD établissent des partenariats formalisés en fonction du projet de service et des ressources du territoire<sup>25</sup> mais aussi pour proposer une réponse adaptée aux fragilités ou évolutions repérées chez une personne accompagnée. Ils peuvent dans ce cadre orienter la personne ou formaliser des partenariats avec également les opérateurs d'ateliers dont l'APS, comme les caisses de retraite et de complémentaire, les maisons sport-santé ou encore les associations dédiées. Les SAD peuvent également bénéficier des financements alloués par la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) pour mener « des actions individuelles ou collectives destinées aux personnes de 60 ans et plus, visant à les informer, à les sensibiliser ou à modifier des comportements individuels, en vue d'éviter, de limiter ou de retarder la perte d'autonomie. Elles peuvent également viser à identifier les personnes destinataires de ces actions »<sup>26</sup>.

Les établissements et services qui ne disposent pas d'équipement sportif peuvent nouer des partenariats avec des structures publiques ou privées (municipalité, intercommunalité, autre ESSMS, structures sportives à vocation commerciale, associations, etc.) pour la mise à disposition d'infrastructures sportives et de matériels. À l'inverse les ESSMS disposant d'installations sportives ont la possibilité de mettre à disposition celles-ci à des associations ou des écoles. Outre l'intérêt financier qu'elle peut représenter, une telle mise à disposition participe également de l'ouverture des ESSMS sur l'extérieur et d'une logique « d'inclusion inversée ». Les ESSMS intéressés peuvent se rapprocher des municipalités, des référents en DRAJES et des maisons sport-santé afin d'identifier des lieux de pratique.

#### **2.4. Les financements possibles**

Le financement des actions d'activité physique et sportive peut se faire par différents canaux.

**Les conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie**<sup>27</sup> sont des acteurs essentiels du financement d'APA pour les personnes âgées, notamment à travers les axes de financement n° 2 (actions de prévention en résidence autonomie) et n° 5 (autres actions collectives de prévention) à domicile ou en EHPAD. L'APA est une des thématiques prioritaires identifiée au niveau national pour les programmes des conférences. Les actions collectives d'APA ont été financées à hauteur de 11,5 M€ au titre de l'axe 5 et à hauteur de 2 830 212 € au titre de l'axe 2 en 2021.

Pour la majorité des CFPPA, la procédure de sélection des projets est la suivante : les porteurs de projets peuvent déposer leurs candidatures auprès de leur CFPPA d'appartenance en répondant aux critères du cahier des charges publié par le biais d'un appel à projets. En pratique, il convient pour le porteur de projet de se rapprocher de sa conférence d'appartenance pour disposer d'informations complémentaires sur les modalités de sélection et le calendrier d'instruction des projets.

**Des crédits par ailleurs délégués aux agences régionales de santé (ARS) dans le cadre des campagnes budgétaires annuelles des ESSMS** accueillant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, peuvent être utilisés à cet effet. Les orientations de ces campagnes sont définies par instruction.

<sup>23</sup> Article L. 313-1-3 - Code de l'action sociale et des familles - Légifrance ([legifrance.gouv.fr](https://legifrance.gouv.fr)).

<sup>24</sup> Article D. 312-5 - Code de l'action sociale et des familles - Légifrance ([legifrance.gouv.fr](https://legifrance.gouv.fr)).

<sup>25</sup> Article Annexe 3-0 - Code de l'action sociale et des familles - Légifrance ([legifrance.gouv.fr](https://legifrance.gouv.fr)).

<sup>26</sup> Article R. 232-9 - Code de l'action sociale et des familles - Légifrance ([legifrance.gouv.fr](https://legifrance.gouv.fr)).

<sup>27</sup> Qu'est-ce que la conférence des financeurs ? | CNSA.

Certaines ARS financent, via le Fonds d'intervention régional (FIR), des projets soutenant la pratique des APS par les personnes en situation de handicap, à domicile ou en établissement, au titre de la prévention, en particulier en lien avec les plans régionaux Sport Santé Bien-être. Certaines ARS ont également choisi d'abonder le financement de la démarche « ESMS&Clubs » aux côtés du CPSF. Certaines ARS s'intéressent aussi à la dimension handicap des maisons sport-santé, voire à soutenir des maisons sport-santé mettant en œuvre des projets à destination des personnes handicapées.

**Un fonds de soutien sera animé par les ARS dans le cadre de la campagne FIR**, pour soutenir les projets de développement des activités physiques et sportives et ainsi accompagner le déploiement des 30 minutes d'activités physiques quotidiennes. Ils peuvent permettre aux ESSMS de faire des demandes de subventions pour leurs projets d'APS, notamment sur :

- La formation continue des professionnels déjà en poste ;
- La participation au recrutement de professionnels du sport et de l'APA ;
- Le matériel nécessaire au développement des APS ;
- Tout autre besoin au développement de la pratique.

**Les collectivités locales peuvent soutenir la pratique des APS en ESSMS**, de façon directe ou indirecte :

- Les communes et EPCI, en particulier pour des projets d'équipements relevant des ESSMS mais susceptibles de s'ouvrir à un public plus large, comme celui des écoles (« inclusion inversée ») ; la mise en accessibilité des équipements sportifs municipaux, si elle a vocation à bénéficier à tous les publics, a aussi pour bénéfice de faciliter l'accès des ESSMS à ces deniers ;
- Les régions indirectement via le soutien au parasport.

**Les ESSMS peuvent également recourir au mécénat** (entreprises locales, Rotary club), initiatives des parents et des équipes (fête annuelle, tombolas...) et à leurs fonds propres, pour financer des matériels et équipements ainsi que la participation à des compétitions et autres évènements.

❖ *L'exemple du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) entre l'ARS Occitanie et la ligue du sport adapté pour aider des établissements (ESMS) à mettre en place un projet d'APS structuré*

L'ARS Occitanie conventionne avec la ligue régionale de la FFSA sur trois axes :

- marches de santé adaptées pour les personnes en situation de handicap mental ou psychique vivant à domicile ou en établissement ;
- activités motrices pour les personnes handicapées vieillissantes ;
- accompagnement de la mise en place de projets d'activités physiques, sportives et artistiques (APSA) intégrés aux projets d'établissements.

*Le CPOM 2017-2021 prolongé en 2022 concerne une vingtaine d'établissements par an. Ces derniers bénéficient d'un accompagnement structuré et structurant : diagnostic, sensibilisation de l'ensemble des équipes, des familles et des personnes accueillies, animation d'une séance découverte, appui à l'élaboration d'un projet d'APS, bilan quelques mois après. Le soutien annuel de l'ARS sur cet axe du CPOM s'élève à un peu plus de 60 000 €.*

❖ **L'exemple de l'appel à candidatures préfigurant le référent sport porté par l'ARS des Pays de la Loire**

*L'ARS des Pays de la Loire a lancé un appel à candidatures en 2019 pour financer pendant 18 mois un intervenant (STAPS, éducateur sportif), recruté en interne ou comme prestataire, chargé de mettre en place à l'échelle d'un ou plusieurs ESMS handicap une démarche globale de développement des APS (sensibilisation en interne des équipes et des personnes accueillies, diversification des activités pratiquées, développement des partenariats avec des clubs, travail avec les gestionnaires sur le montage financier permettant la pérennisation du poste).*

### **3. Les référents APS en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)**

La Loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France introduit la désignation d'un référent pour l'activité physique et sportive au sein de l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux<sup>28</sup>. Pour rappel, **les services ne sont pas concernés par cette disposition.**

Le Décret n° 2023-621 du 17 juillet 2023 en précise les modalités de désignation, de formation ainsi que les missions que la présente note entend préciser et accompagner<sup>29</sup>.

Une communauté de pratiques sera animée par l'ANAP en lien avec les référents DRAJES et ARS. Cette communauté permettra d'engager la création d'un réseau national de référents afin de partager des retours d'expériences de projets et des outils.

Les référents désignés au sein des DRAJES et des ARS auront notamment pour mission d'animer conjointement le réseau régional des référents désignés au sein des ESMS accueillant des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap sur le territoire.

#### **3.1. Les modalités de désignation**

Le directeur d'établissement désigne le référent pour l'APS parmi les membres du personnel sur la base du volontariat et en recueillant expressément l'accord de l'intéressé. Il n'est pas possible d'avoir un recours à un tiers extérieur et non salarié par l'établissement. L'accord est formalisé par écrit en précisant la date d'effet de cette nouvelle mission.

S'il est possible de solliciter prioritairement les membres du personnel ayant une expertise concernant l'APS comme un professionnel intervenant en APA, le référent peut exercer diverses fonctions au sein de l'établissement (aide-soignant, infirmier, personnel d'administration, etc.). Il est donc recommandé de privilégier la motivation et la disponibilité des personnes. En effet, le référent n'a pas pour obligation de mettre en œuvre et animer directement des séances d'activité physique et sportive. Il est avant tout une personne-ressources délivrant une information adaptée à tous sur le sujet dédié (voir ci-après).

Le directeur d'établissement doit, au préalable, impérativement s'assurer conjointement avec l'intéressé de la compatibilité de ses nouvelles missions avec ses horaires et sa charge de travail. Le référent doit pouvoir être disponible sur son temps de travail pour exercer sa fonction.

<sup>28</sup> Article 1 - Loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France (1) - Légifrance ([legifrance.gouv.fr](https://legifrance.gouv.fr)).

<sup>29</sup> Décret n° 2023-621 du 17 juillet 2023 relatif au référent pour l'activité physique et sportive en établissement social et médico-social - Légifrance ([legifrance.gouv.fr](https://legifrance.gouv.fr)).

Le directeur d'établissement procède, en conséquence, à l'évolution de la fiche de poste de l'intéressé en y inscrivant sa nouvelle fonction de référent. Il informe le conseil de la vie sociale ou tout autre instance de participation mise en place, l'ensemble du personnel, des résidents et leur entourage de la désignation du référent. Il s'assure de transmettre l'information aux référents des DRAJES et des ARS et leur fournit les contacts de la personne désignée.

La personne référente peut cesser à tout moment ses missions. Elle en informe par écrit sa direction au plus tard un mois avant la date d'effet de sa décision.

### 3.2. Les missions du référent

Le référent est avant tout le point d'entrée pour l'ESMS concernant toutes les questions relatives à l'APS. Il exerce à ce titre une mission obligatoire d'information, précisée ci-après. Il n'est donc pas nécessairement un professionnel intervenant pour l'activité physique adaptée. Il peut néanmoins, s'il le souhaite et selon les ressources mises à sa disposition et ses disponibilités, assurer des missions complémentaires concernant notamment la mise en place d'un plan personnalisé d'activité physique et sportive pour les bénéficiaires concernés. Ces missions s'inscrivent en lien avec l'ensemble des professionnels de l'établissement et des acteurs concernés par le sujet formant l'écosystème de l'activité physique et sportive des personnes âgées et en situation de handicap.

#### 3.2.1. Le référent exerce une mission d'information

Le référent délivre une information régulière (dans l'idéal une fois par mois) sur l'offre d'APS assurée au sein de l'établissement et à proximité de celui-ci, notamment au sein des maisons sport-santé. Il est recommandé de s'appuyer sur les ressources nationales disponibles, notamment en ligne, ainsi que sur les acteurs locaux (voir ci-dessus) pour constituer une veille et mettre à jour le cas échéant l'information disponible sur le sujet.

Cette information est délivrée :

- Aux personnes accompagnées par l'établissement ;
- Au conseil de la vie sociale ou toute autre instance de participation mise en place au sein de l'établissement ;
- Aux familles des personnes accompagnées et à la personne de confiance le cas échéant ;
- Aux personnes chargées d'une mesure de protection juridique le cas échéant.

Cette information doit être claire et adaptée à la compréhension de toutes et tous. Pour cela, le référent peut s'appuyer sur les bonnes pratiques en matière de communication pour élaborer notamment des documents en « facile à lire et à comprendre ». Il est également recommandé de s'appuyer si possible sur une diversité de canaux de transmission : lettre d'information intégrée dans le livret d'accueil, diffusion et/ou mise à disposition des plaquettes d'information des différents acteurs, panneaux d'affichage de l'établissement, e-mails aux personnes extérieures à l'établissement, outils numériques mis en place par l'établissement, communication orale, relai par les instances de participation, etc.

Le référent exerce ses missions en lien avec l'ensemble du personnel de l'établissement. La direction veille à l'appuyer autant que besoin dans la mise à disposition des ressources et dans sa mise en visibilité auprès de l'établissement.

### 3.2.2. Le plan personnalisé d'activité physique (mission facultative)

Le référent peut concevoir ou initier avec la personne accompagnée, et à la demande de cette dernière, ou le cas échéant de son représentant légal, l'élaboration d'un plan personnalisé d'activité physique. Ce plan, centré sur les souhaits et les capacités de la personne, doit permettre de définir des objectifs et les moyens de les atteindre. Ces objectifs peuvent être de natures diverses et ne visent pas nécessairement des performances sportives. À titre, d'exemple le bénéficiaire de ce plan peut choisir de pratiquer une activité physique ou sportive dans le but d'améliorer son bien-être physique, de se divertir ou de créer du lien social.

**Ce plan est formalisé au sein du projet personnalisé** (Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale) élaboré avec la participation de la personne prise en charge. Il comprend les éléments suivants (un modèle figure en annexe 2 de la présente note) :

- La présentation des attentes du bénéficiaire en matière d'activité physique et/ou sportive ainsi que la prescription d'activité physique adaptée, le cas échéant. Cet élément constitue le point central du plan ;
- Une évaluation des capacités physiques et cognitives du bénéficiaire et de son niveau d'autonomie. Cette évaluation est réalisée par un professionnel de santé et en lien avec les professionnels qui accompagnent la personne au quotidien au sein de l'établissement ;
- Les besoins d'accompagnement identifiés au regard du niveau d'autonomie du bénéficiaire ;
- La sélection de l'activité ou des activités correspondant aux attentes du bénéficiaire et compatible avec ses capacités, ainsi que les modalités de réalisation de ces activités (fréquence, moyens à mettre en œuvre notamment en matière de transport, etc.) et, le cas échéant, les adaptations à prévoir ;
- Un bilan annuel reprenant ce qui a été réalisé, les bénéfices, les difficultés rencontrées, les reconduites et éventuellement les ajustements. Ce bilan est réalisé en lien avec l'ensemble des personnes ayant participé à l'élaboration du plan.

**Ce plan ne constitue en aucun cas une prescription d'activité physique ou sportive.** Il peut toutefois intégrer les éléments d'un programme d'activité physique adaptée prescrit dans les conditions et selon les modalités prévues aux articles [D. 1172-1 à D. 1172-5](#) du CSP.

L'élaboration de ce plan est collective, elle implique le bénéficiaire, le cas échéant son représentant légal, les professionnels de santé et les professionnels qui accompagnent la personne au quotidien au sein de l'établissement. **Il ne peut en aucun cas être réalisé par le référent seul.** Lorsque le référent ne dispose pas de certification ou de diplôme en matière de sport, il s'assure de recueillir l'avis d'un professionnel de l'activité physique et sportive qu'il communique au bénéficiaire, le cas échéant à son représentant légal, ainsi qu'au professionnel de santé qui a procédé à l'évaluation de l'autonomie de la personne accompagnée.

Le plan personnalisé d'activité physique est partagé avec l'ensemble des professionnels intervenant dans l'établissement. Il peut être révisé, annulé ou suspendu à tout moment et sans formalisme particulier à la demande du bénéficiaire, ou le cas échéant de son représentant légal. Sa pertinence sera, par ailleurs, réinterrogée régulièrement, en dehors des bilans annuels prévus et particulièrement au cours de la première année, pour vérifier qu'il va toujours dans le sens souhaité et procéder aux réajustements nécessaires. Lorsque le plan ne peut pas ou plus être mis en œuvre, le référent en informe le bénéficiaire, le cas échéant son représentant légal, ainsi que l'équipe de l'établissement, et tente autant que possible de trouver une solution alternative en lien avec l'ensemble des personnes qui ont pris part à l'élaboration du plan.

Cette mission est facultative, le référent n'a donc pas l'obligation de la mettre en œuvre. Elle constitue néanmoins une opportunité d'amener les résidents d'un ESMS vers la pratique d'une activité physique ou sportive et doit donc être encouragée autant que possible.

### 3.2.3. Missions facultatives / bonnes pratiques

Au-delà des missions mentionnées par le Décret n° 2023-621 du 17 juillet 2023 relatif au référent pour l'activité physique et sportive en établissement social et médico-social , le référent peut, avec l'accord de la direction de l'établissement, réaliser des missions complémentaires et facultatives en lien et en cohérence avec sa fonction de référent. Ces missions constituent des bonnes pratiques qui peuvent être encouragées chaque fois que les disponibilités du référent, et le cas échéant les ressources de l'établissement, le permettent.

Pour les ESMS qui accompagnent des enfants en situation de handicap, il est recommandé de confier la mise en œuvre - selon les modalités précisées dans l'instruction attenante à cette note - des 30 minutes d'activité physique quotidienne au référent.

Par ailleurs le référent est le point d'entrée pour l'ESMS concernant toutes les questions relatives à l'APS, il est donc un interlocuteur privilégié pour trois types d'acteurs extérieurs à l'établissement :

- Les référents au sein des DRAJES et des ARS pour le recensement des données relatives à la pratique d'APS des personnes accompagnées par les ESMS ;
- Les communes et les établissements publics de coopération intercommunale pour l'établissement du plan local sportif mentionné à l'article L. 113-4 du Code du sport ;
- Les acteurs du mouvement sportif pour la mise en place de partenariats.

Les référents APS sont susceptibles d'être sollicités par les DRAJES et les ARS pour obtenir des données relatives à la pratique d'APS au sein de leur établissement. Dans cette optique, ils peuvent utilement collecter de manière régulière les informations suivantes :

- Le nombre de personnes pratiquant une activité physique ou sportive au sein de l'établissement ;
- Les activités réalisées ;
- Les modalités de réalisation de ces activités (fréquence, lieux de pratique, partenaires, etc.).

Un document de suivi type sera élaboré et diffusé ultérieurement.

À l'occasion des temps de rencontre organisés par les référents au sein des DRAJES et des ARS, les référents APS peuvent également transmettre, à titre d'information, les difficultés rencontrées, les leviers mobilisés et les bonnes pratiques mises en œuvre. La somme des informations recueillies par les DRAJES et les ARS doit permettre d'affiner la connaissance des autorités publiques sur la pratique d'APS des personnes accompagnées par un ESMS et favoriser la diffusion des initiatives locales sur l'ensemble du territoire.

Les référents APS, de par leur connaissance globale des moyens nécessaires au développement de l'offre d'APS au sein de leur établissement, peuvent également être désignés par leur direction, avec leur accord, pour participer à l'élaboration des plans locaux sportifs susmentionnés. L'initiative de ces plans locaux sportifs revient aux communes et aux établissements publics de coopération intercommunale qui sollicitent les ESMS le cas échéant. Selon les modalités d'association choisies par les communes pour établir ces plans, il est recommandé aux référents APS, dans la mesure du possible, de se coordonner afin de porter une parole commune au cours de ces travaux.

Enfin, les missions du référent APS peuvent également être élargies à la prospection et à la conclusion de partenariats avec des acteurs du mouvement sportif dans le but de développer l'offre d'activité physique et sportive à destination des personnes accompagnées par l'établissement. Cette mission nécessite, plus encore que pour les missions mentionnées ci-dessus, que le référent bénéfice de disponibilités sur son temps de travail et des ressources financières nécessaires. Les axes de développement sont définis par la direction de l'établissement, le cas échéant, en lien avec le référent qui, du fait de sa connaissance de la pratique d'activités physiques et sportives au sein de l'ESMS, peut être force de proposition. Pour mener à bien cette mission, le référent peut s'appuyer sur les ressources recensées dans la présente note (cf. notamment la partie 2) ainsi que sur les exemples d'initiatives menées par d'autres établissements. Afin d'accompagner le référent dans la réalisation de cette mission, la direction de l'établissement peut proposer au référent des formations à la gestion de projet.

**Ces missions vont au-delà de ce que prévoit le Décret n° 2023-621 du 17 juillet 2023 précité et sont, dès lors, facultatives. La réalisation de ces missions doit obligatoirement faire l'objet d'un accord exprès du référent formalisé par un écrit. La direction fait évoluer la fiche de poste en conséquence.**

### 3.3. La formation continue

La direction veille à l'acquisition et au développement des compétences par la formation continue du référent pour l'APS en prenant attaché notamment auprès des opérateurs de compétences (Opérateurs de compétences [OPCO] santé, OPCO sport, OPCO cohésion sociale) et du Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT) et en consultant leurs catalogues de formation pour permettre au référent de bénéficier de modules de formation existant sur les axes suivants :

- 1) Le recueil et la délivrance d'une information claire et adaptée à la compréhension de tous ;
- 2) Les connaissances socles sur l'activité physique et sportive pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap dont l'activité physique adaptée ;
- 3) La recherche de partenaires et la conclusion de partenariats (facultatif).

Il existe des formations fédérales, à destination notamment des professionnels du champ médico-social, proposées par les deux fédérations sportives spécifiques qui permettent d'acquérir des compétences particulières sur le champ de l'activité physique ludique ou récréative, sans toutefois leur donner de prérogatives d'encadrement :

- La **Fédération française du sport adapté** propose de nombreuses formations à destination des professionnels des ESMS concernant l'encadrement des publics en situation de handicap mental ou psychique telles que « **autisme et médiations corporelles** » ou l'**« initiateur sport adapté en activités motrices »**. Plus d'informations sur <http://transformation.ffsportadapte.fr/>.
- La **Fédération française handisport** dispense des formations qui permettent de développer les compétences des personnels d'établissement sur le champ du handicap moteur ou sensoriel comme les formations handisport-santé, les formations multisports ou disciplinaires handisport. La formation « **structurer un projet APA dans sa structure ciblée pour le personnel d'ESMS** s'est ouverte cette saison. Plus d'informations sur <https://www.formation-handisport.org/>

Il est également possible de s'appuyer sur les ressources mises à disposition par les acteurs du sport santé pour acquérir les connaissances socles sur l'APS et l'APA comme la Fédération française sports pour tous (FFSPT) ou encore la Fédération française retraite sportive (FFRS), la Fédération française du sport adapté (FFSA), la troisième partie du référentiel pour l'activité physique adaptée des caisses de retraite et de complémentaire.

#### 4. Travail de l'ANAP

L'ANAP est chargée d'accompagner les ESMS pour le déploiement de l'APS et des missions des référents.

L'ANAP proposera :

- des productions (fiches pratiques et outils) pour mieux s'approprier l'instruction interministérielle n° DGCS/SD3A/SD3B/DS1A/2024/20 du 29 février 2024 et la présente note d'information interministérielle, et faciliter leur mise en œuvre. Elles seront accessibles en ligne à tous les ESSMS ;

- l'animation d'une communauté de pratiques pour accompagner le lancement de la création d'un réseau de référents d'APS en ESMS visant à partager et valoriser les bonnes pratiques initiées. Cette animation se fera en lien avec les référents DRAJES et ARS ;
- le partage d'expériences sur la plateforme de bonnes pratiques de l'ANAP <https://anap.fr/s/bonnes-pratiques-orga>.

Les modalités de mise en œuvre et le contenu des fiches vous seront communiqués ultérieurement.

Pour la ministre du travail, de la santé  
et des solidarités, par délégation :  
Le directeur général de la cohésion sociale,



Jean-Benoît DUJOL

Pour la ministre des sports et des jeux Olympiques  
et Paralympiques, par délégation :  
La directrice des sports,



Fabienne BOURDAIS

**Annexe 1****Diplômes de l'encadrement d'activité physique et sportive**

<b>Diplôme</b>	<b>Niveau</b>	<b>Certificateur</b>	<b>Conditions d'exercice</b>
<b>Diplôme d'Études Universitaires Générales Sciences et techniques des activités physiques et sportives</b>	5		Encadrement de l'activité physique à des fins de loisir, de découverte et d'initiation
<b>DEUG STAPS</b>			
<b>DEUST STAPS</b>			
activités physiques et sportives adaptées : déficiences intellectuelles			
activités physiques et sportives et inadaptations sociales			
pratique et gestion des activités physiques et sportives et de loisirs pour les publics seniors			Encadrement de l'activité physique à des fins d'amélioration de la condition de la personne. <i>Ces 3 mentions permettent l'encadrement d'une activité physique adaptée.</i>
<b>Licence STAPS</b>			
mention Éducation et Motricité			Encadrement des activités physiques ou sportives à destination de différents publics et dans différents objectifs selon la mention :
mention Entraînement Sportif			public souvent jeune, dans un objectif éducatif.
mention Activité Physique Adaptée et Santé			tout public, dans un objectif de loisir et/ou de performance.
<b>Licence Professionnelle Santé, vieillissement et activités physiques adaptées</b>	6		différents publics, dans une perspective de prévention-santé ou de réadaptation ou d'intégration de personnes présentant l'altération d'une fonction physique ou psychique. <i>Cette mention permet l'encadrement d'activité physique adaptée.</i>
<b>Brevet d'aptitude professionnelle d'assistant animateur technicien de la Jeunesse et des Sports</b>	6		Encadrement des activités physiques ou sportives adaptées à la prévention du vieillissement, visant à entretenir et améliorer la condition physique des publics seniors. <i>Cette mention permet l'encadrement d'activité physique adaptée.</i>
<b>BAPAAT</b>	3	Ministère des sports et des jeux Olympiques et Paralympiques	Encadrement, sous la responsabilité pédagogique, technique et logistique d'un animateur de niveau supérieur, auprès de tout public dans un but d'animation ou de découverte des activités physiques et sportives ou d'autres activités socioculturelles (jeux, image, arts etc...).

<b>Brevet professionnel de la Jeunesse, de l'Éducation populaire et du Sport</b>	4		Encadrement de la pratique d'activités physiques et/ou sportives à des fins pédagogiques, de loisirs, de découverte et d'initiation.
<b>BPJEPS</b>			
<b>Certificat Complémentaire « Accompagnement et Inclusion des personnes en situation de handicap »</b>			Certification additionnelle permettant de développer des connaissances et compétences spécifiques à l'encadrement des publics en situation de handicap
<b>Diplôme d'État de la Jeunesse, de l'Éducation populaire et du Sport</b>			Enseignement, animation, encadrement ou entraînement dans une perspective de perfectionnement sportif de l'activité visée par la mention considérée
<b>DEJEPS</b>			
handisport, perfectionnement sportif activités physiques et sportives adaptées	5		à destination de PSH moteur ou sensoriel <i>Cette mention permet l'encadrement d'une activité physique adaptée.</i>
perfectionnement sportif mention « activités physiques et sportives adaptées			à destination de PSH cognitif ou psychique <i>Cette mention permet l'encadrement d'une activité physique adaptée.</i>
<b>Diplôme d'État supérieur de la Jeunesse, de l'Éducation populaire et du Sport</b>	6		Enseignement, animation, encadrement ou entraînement dans une perspective de performance sportive de l'activité visée par la mention considérée. <i>Cette mention permet l'encadrement d'une activité physique adaptée.</i>
<b>DESJEPS</b>			
performance sportive sport adapté			
<b>Certificat de qualification professionnelle</b>	4	Branche professionnelle	Animation de séances pour une discipline ou un groupe disciplinaire d'activités physiques et sportives à des fins de loisirs, de découverte et d'initiation
<b>CQP</b>			
<b>Titre à finalité professionnelle</b>	3 à 6	Fédérations sportives	Animation, encadrement ou entraînement dans une discipline ou un groupe disciplinaire d'activités physiques et sportives, à des fins soit de loisirs, de découverte et d'initiation (niveau 3 et 4), soit de performance (niveau 5 et 6).
<b>TFP</b>			

## Annexe 2

### Modèle de plan personnalisé d'activité physique

*Ce document se veut être un modèle, il ne revêt aucun caractère obligatoire d'utilisation dans le cadre de l'organisation d'un plan personnalisé d'activité physique par le référent activités physiques et sportives (APS) en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) et peut être adapté selon les besoins et capacités de l'établissement.*

Plan personnalisé d'activité physique	
Informations sur le bénéficiaire	NOM :  Prénom :
Attentes du bénéficiaire	<p><u>Activités plutôt :</u></p> <p><input type="checkbox"/> Individuelles <input type="checkbox"/> Collectives</p> <p><input type="checkbox"/> Autonomes <input type="checkbox"/> Encadrées</p> <p><input type="checkbox"/> de balle (football, volley-ball, hand-ball, etc.)  <input type="checkbox"/> de combat (judo, taekwondo, karaté, etc.)  <input type="checkbox"/> aquatiques (natation, waterpolo, aquagym, etc.)  <input type="checkbox"/> de raquettes (badminton, tennis de table, tennis, etc.)  <input type="checkbox"/> de glisse (skateboard, surf, roller, etc.)  <input type="checkbox"/> de course (athlétisme – sprint, demi-fond, etc.)  <input type="checkbox"/> de plein air (cyclisme, randonnée, escalade, etc.)  <input type="checkbox"/> artistiques (gymnastique, danse, trampoline, etc.)  <input type="checkbox"/> Autres :</p> <p><u>Objectifs :</u></p> <p><input type="checkbox"/> Apparence physique <input type="checkbox"/> Santé physique <input type="checkbox"/> Santé mentale  <input type="checkbox"/> Loisir <input type="checkbox"/> Performance <input type="checkbox"/> Relations sociales  <input type="checkbox"/> Autres :</p>
Prescription	<input type="checkbox"/> Oui ( <i>joindre la prescription</i> ) <input type="checkbox"/> Non
Contre-indications	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui ( <i>précisez</i> ) :

<p>Évaluation des capacités physiques (basé sur le <a href="#">document</a> de la Haute Autorité de santé (HAS), à réaliser par des professionnels)</p>	<p><u>Anthropométrie</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Indice de masse corporelle (IMC) :</li> <li>- Périmètre abdominal :</li> <li>- Quantité de graisse abdominale :</li> </ul> <p><u>Endurance</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consommation maximale d'oxygène (VO2 max) :</li> <li>- Test de marche de 6 minutes (TM6) :</li> </ul> <p><u>Force musculaire</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lever de chaise :</li> <li>- Curl-up test :</li> <li>- Push-up test :</li> <li>- Single-arm curl :</li> <li>- Hand grip :</li> </ul> <p><u>Souplesse</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sit-and-reach test :</li> <li>- Des épaules :</li> </ul> <p><u>Équilibre</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Appui unipodal :</li> <li>- Tandem :</li> </ul>
<p>Évaluation des capacités cognitives (basé sur le <a href="#">document</a> de la HAS, à réaliser par des professionnels)</p>	<p>Orientation :</p> <p>Apprentissage :</p> <p>Attention et calcul :</p> <p>Rappel :</p> <p>Langage :</p> <p>Praxies constructives :</p> <p>Score global :</p>
<p>Besoins identifiés d'accompagnement</p>	

<b>Activité(s) compatibles entre attentes et capacités du bénéficiaire</b>	
<b>Modalités de pratique (fréquence, durée, transports, encadrement, adaptations, etc.)</b>	
<b>Bilan</b>	<p>Activité(s) pratiquée(s) :</p> <p>Bénéfices :</p> <p>Difficultés rencontrées :</p> <p>Reconduction : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non  <i>Si oui, précisez :</i></p>

Ministère du travail, de la santé et des solidarités

**Arrêté du 4 mars 2024 portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine**

NOR : TSSZ2430078A

La ministre du travail, de la santé et des solidarités,

Vu l'article 119 de la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1432-3 et D. 1432-15 à D. 1432-17,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>**

Outre les membres de droit que sont le représentant de l'État dans la région, le recteur de région académique et le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (ou, le cas échéant, le délégué régional académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports), sont membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine :

1. Représentant de l'État, au titre du I.-1<sup>o</sup> de l'article D. 1432-15 :

- Emmanuelle DUBÉE, préfète des Deux-Sèvres.

2. Membres des conseils ou conseils d'administration des organismes locaux d'assurance maladie :

a. Au titre du I.-2<sup>o</sup> a) de l'article D. 1432-15 :

- Kamala RAMA, titulaire, désignée par la Confédération générale du travail (CGT) - *suppléant en cours de désignation* ;
- Jean-Marie FOURNIER, titulaire et Yannick HERVOUET, suppléant, désignés par Force ouvrière (FO) ;
- Georges QUINTELA, titulaire et Maryse FOURCADE, suppléante, désignés par la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC) ;
- Nathalie BRACHET, titulaire et Henry SKRYPESAK, suppléant, désignés par la Confédération française de l'encadrement-Confédération générale des cadres (CFE-CGC) ;
- Benoît LEMERCIER, titulaire et Suzanne LAGORSSE, suppléante, désignés par la Confédération française démocratique du travail (CFDT).

b. Au titre du I.-2<sup>o</sup> b) de l'article D. 1432-15 :

- Delphine MANIC, titulaire et Nadia JOLIVET, suppléante, désignées par la Confédération générale des petites et moyennes entreprises (CGPME) ;
- Valérie PARIS, titulaire, désignée par le Mouvement des entreprises de France (MEDEF) - *suppléant en cours de désignation* ;
- Éric OZOUX, titulaire et Luc ERHARD, suppléant, désignés par l'Union des entreprises de proximité (U2P).

c. Au titre du I.-2° c) de l'article D. 1432-15 :

- Alain DUC, titulaire et Francis LARGEAUD, suppléant, désignés par la Mutualité sociale agricole (MSA).

3. Représentants des collectivités territoriales, au titre du I.-3° de l'article D. 1432-15 :

- Marie-Laure LAFARGUE, titulaire, Benoît TIRANT et Marie-Laure CUVELIER, suppléants, désignés par le président du Conseil régional ;
- Titulaire (*à désigner*) et Anne-Florence BOURAT, suppléante, désignée par l'Assemblée des départements de France (ADF) ;
- Titulaire (*à désigner*) et Francis COLASSON, suppléant, désigné par l'Assemblée des départements de France (ADF) ;
- Sylvie ACHARD, titulaire et Sophie BORDERIE, suppléante, désignées par l'Assemblée des départements de France (ADF) ;
- Alban LACAZE, titulaire, Hélène ESTRADE et Gérard HERBERT suppléants, désignés par l'Association des maires de France (AMF).

4. Représentants d'associations de patients, de personnes âgées et de personnes handicapées, désignés par le collège de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie réunissant les associations œuvrant dans les domaines de compétences de l'agence régionale de santé :

a. Au titre du I.-4° a) de l'article D. 1432-15 :

- Alain GALLAND, titulaire et Ginette POUPARD, suppléante, représentants de l'Association d'usagers (patients).

b. Au titre du I.-4° b) de l'article D. 1432-15 :

- Marie-Claude LECLERC, titulaire, représentante de l'Association d'usagers (handicapés) - *suppléant en cours de désignation.*

c. Au titre du I.-4° c) de l'article D. 1432-15 :

- Yvon LE YONDRE, titulaire, Danielle BOIZARD et Jean-Michel DEYRIS, suppléants, représentants de l'Association d'usagers (personnes âgées).

5. Personnalités qualifiées :

- Maryse BADEL, professeure à l'Université de Bordeaux, responsable DU Handicap Droit Société, Faculté de droit et science politique ;
- Jean-Pierre LIMOUSIN, président du Comité économique et social du Limousin et de la Chambre de commerce et d'industrie de Limoges ;
- Fabrice BROUCAS, médecin généraliste, ancien président du Conseil départemental de la Gironde de l'Ordre des médecins ;
- *Une 4<sup>ème</sup> personnalité qualifiée en cours de désignation.*

## Article 2

Les vice-présidents du conseil d'administration seront nommés ultérieurement.

## Article 3

Participant au conseil d'administration avec voix consultative :

1. Les représentants du personnel, élus par leurs pairs au sein du Comité d'agence et des conditions de travail prévu à l'article L. 1432-11 du code de la santé publique :
  - Florence HARRIS, titulaire et Élodie BRACHET, suppléante ;
  - Henri LAPORTE, titulaire et Arnaud TRANCHANT, suppléant.
2. Un député et un sénateur, élus dans l'un des départements de la région, désignés respectivement par le président de l'Assemblée nationale et par le président du Sénat :
  - Sébastien PEYTAVIE, député de la Dordogne ;
  - Corinne IMBERT, sénatrice de la Charente-Maritime.

#### Article 4

Le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 4 mars 2024.

Pour la ministre et par délégation :  
Le secrétaire général des ministères  
chargés des affaires sociales,  
Pierre PRIBILE

Ministère du travail, de la santé et des solidarités

**Arrêté du 5 mars 2024 portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes**

NOR : TSSZ2430092A

La ministre du travail, de la santé et des solidarités,

Vu l'article 119 de la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1432-3 et D. 1432-15 à D. 1432-17,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>**

Outre les membres de droit que sont le représentant de l'État dans la région, le recteur de région académique et le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (ou, le cas échéant, le délégué régional académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports), sont membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes :

1. Représentant de l'État, au titre du I.-1<sup>o</sup> de l'article D. 1432-15 :

- Chantal MAUCHET, préfète de l'Ain.

2. Membres des conseils ou conseils d'administration des organismes locaux d'assurance maladie :

a. Au titre du I.- 2<sup>o</sup> a) de l'article D. 1432-15 :

- Jacques COCHEUX, titulaire et Edwige GOLLIET suppléante, désignés par la Confédération générale du travail (CGT) ;
- Frédéric BOCHARD, titulaire et Philippe BEAUFORT, suppléant, désignés par Force ouvrière (FO) ;
- Frédéric MARINELLI, suppléant, désigné par la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC) – *titulaire en cours de désignation* ;
- Eric BAKETOU, titulaire et Yann VANET, suppléant, désignés par la Confédération française de l'encadrement - Confédération générale des cadres (CFE-CGC) ;
- Gilles VERNE, titulaire et Syndie IGUAL, suppléante, désignés par la Confédération française démocratique du travail (CFDT).

b. Au titre du I.- 2<sup>o</sup> b) de l'article D. 1432-15 :

- Françoise PERROUD-BOURGIN, titulaire et Julien JOUANNO, suppléant, désignés par la Confédération générale des petites et moyennes entreprises (CGPME) ;
- Philippe BOURIN, titulaire et Laurent PINCHEMAILLE, suppléant, désignés par le Mouvement des entreprises de France (MEDEF) ;
- Christian BRUNET, titulaire désigné par l'Union des entreprises de proximité (U2P) – *suppléant en cours de désignation*.

- c. Au titre du I.-2° c) de l'article D. 1432-15 :
    - Olivier de SEYSSEL, titulaire et Claude ROCHE, suppléant désignés par la Mutualité sociale agricole (MSA).
3. Représentants des collectivités territoriales, au titre du I.-3° de l'article D. 1432-15 :
- Laurence FAUTRA, titulaire et, Stéphanie CARTOUX suppléante, désignées par le président du Conseil régional ;
  - Sylvie LACHAIZE, titulaire désignée par l'Assemblée des départements de France (ADF) – *suppléant en cours de désignation ainsi que les deux autres membres titulaires et suppléants* ;
  - Claire PEIGNE, titulaire et Michel COSNIER, suppléant, désignés par l'Association des maires de France (AMF).
4. Représentants d'associations de patients, de personnes âgées et de personnes handicapées, désignés par le collège de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie réunissant les associations œuvrant dans les domaines de compétences de l'agence régionale de santé :
- a. Au titre du I.- 4° a) de l'article D. 1432-15 :
    - Brigitte COMTE, titulaire, Pierre ZILBER et Nadja GUIDOUM, suppléants, représentants au titre des associations de patients.
  - b. Au titre du I.- 4° b) de l'article D. 1432-15 :
    - Jean PENNANEAC'H, titulaire, Jean-René MARCHALOT et Andrée LEPRETRÉ, suppléants, représentants des associations de personnes en situation de handicap.
  - c. Au titre du I.- 4° c) de l'article D. 1432-15 :
    - *Titulaire et suppléant en cours de désignation.*

## 5. Personnalités qualifiées :

- Stéphanie TUBERT-JEANNIN, ex-doyenne de l'UFR d'odontologie de Clermont-Ferrand ;
- Nicolas GAYET, représentation de la Mutualité Française ;
- *Les 2 autres PQ en cours de désignation.*

## Article 2

Sont nommés vice-présidents du conseil d'administration :

- Laurence FAUTRA, vice-présidente déléguée à la santé de la Région Auvergne-Rhône-Alpes ;
- Claire PEIGNE, présidente de l'Association des maires du Rhône ;
- *3ème et 4ème VP en cours de désignation.*

## Article 3

Participant au conseil d'administration avec voix consultative :

1. Les représentants du personnel, élus par leurs pairs au sein du Comité d'agence et des conditions de travail prévu à l'article L. 1432-11 du code de la santé publique :
  - Christian BERTHOD, titulaire et Vincent CAMPANO, suppléant ;
  - Sébastien FOUCRIER, titulaire et Françoise RASTOLL, suppléant.

2. Un député et un sénateur, élus dans l'un des départements de la région, désignés respectivement par le président de l'Assemblée nationale et par le président du Sénat :

- Yannick NEUDER, député de l'Isère ;
- Frédérique PUISSAT, sénatrice l'Isère.

#### Article 4

Le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 5 mars 2024.

Pour la ministre et par délégation :  
Le secrétaire général des ministères  
chargés des affaires sociales,  
Pierre PRIBILE

Ministère du travail, de la santé et des solidarités

**Arrêté du 5 mars 2024 portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté**

NOR : TSSZ2430093A

La ministre du travail, de la santé et des solidarités,

Vu l'article 119 de la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1432-3 et D. 1432-15 à D. 1432-17,

Arrête :

Article 1<sup>er</sup>

Outre les membres de droit que sont le représentant de l'État dans la région, le recteur de région académique et le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (ou, le cas échéant, le délégué régional académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports), sont membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté :

1. Représentant de l'État, au titre du I.-1° de l'article D. 1432-15 :
  - Rémi BASTILLE, préfet du Doubs.
2. Membres des conseils ou conseils d'administration des organismes locaux d'assurance maladie :
  - a. Au titre du I.- 2° a) de l'article D. 1432-15 :
    - Guy BONNET titulaire, désigné par la Confédération générale du travail (CGT) – *suppléant en cours de désignation* ;
    - Hélène FIERRO, titulaire et Patrick ROUVRAIS, suppléant, désignés par Force ouvrière (FO) ;
    - Alexandre CHAON, titulaire et Christine VITU, suppléante, désignés par la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC) ;
    - Denise PAUL, titulaire et Audrey FORASACCO, suppléante, désignées par la Confédération française de l'encadrement - Confédération générale des cadres (CFE-CGC) ;
    - Michel MORAUX, titulaire et Catherine LYAUTHEY, suppléante, désignés par la Confédération française démocratique du travail (CFDT).
  - b. Au titre du I.- 2° b) de l'article D. 1432-15 :
    - *Titulaire et suppléant en cours de désignation par la Confédération générale des petites et moyennes entreprises (CGPME)* ;
    - Lucie GABRIELLI, titulaire et Christine MILLION, suppléante, désignées par le Mouvement des entreprises de France (MEDEF) et le vice-président du conseil de surveillance ;
    - Jean-Michel CHARNU, titulaire désigné par l'Union des entreprises de proximité (U2P) – suppléant en cours de désignation.

c. Au titre du I.-2° c) de l'article D. 1432-15 :

- Dominique BOSSONG, titulaire et Sylvain CHARLES, suppléant, désignés par la Mutualité sociale agricole (MSA).

3. Représentants des collectivités territoriales, au titre du I.-3° de l'article D. 1432-15 :

- Françoise TENENBAUM, titulaire et Francine CHOPARD et Sandra IANNICELLI, suppléantes, désignées par le président du Conseil régional ;
- *Titulaire et suppléant en cours de désignation par l'Assemblée des départements de France (ADF)* ;
- Patrick GENRE, titulaire et Gilles CARRE suppléant, désignés par l'Association des maires de France (AMF) - *2<sup>nd</sup> suppléant en cours de désignation*.

4. Représentants d'associations de patients, de personnes âgées et de personnes handicapées, désignés par le collège de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie réunissant les associations oeuvrant dans les domaines de compétences de l'agence régionale de santé :

a. Au titre du I.- 4° a) de l'article D. 1432-15 :

- Odile JEUNET, titulaire et Nadia SECH et Robert YVRAY, suppléants.

b. Au titre du I.- 4° b) de l'article D. 1432-15 :

- Josette HARSTRICH, titulaire et Jacqueline MICHEL, suppléante – *2<sup>nd</sup> suppléant en cours de désignation*.

c. Au titre du I.- 4° c) de l'article D. 1432-15 :

- Patricia AUBRY, titulaire et Serge JENTZER et Philippe BEAUCHEMIN, suppléants.

5. Personnalités qualifiées :

- Stéphane LOUVET ;
- Thierry MOULIN ;
- Catherine QUANTIN ;
- Corinne LAPOSTOLLE.

## Article 2

Sont nommés vice-présidents du conseil d'administration :

- Françoise TENENBAUM ;
- Patrick GENRE ;
- *3ème et 4ème VP en cours de désignation*.

## Article 3

Participant au conseil d'administration avec voix consultative :

1. Les représentants du personnel, élus par leurs pairs au sein du Comité d'agence et des conditions de travail prévu à l'article L. 1432-11 du code de la santé publique :

- Catherine ROUSSEL, titulaire et Mohamed MOUATADIR, suppléant ;
- Véronique FEBVRE, titulaire et François GENTET, suppléant.

2. Un député et un sénateur, élus dans l'un des départements de la région, désignés respectivement par le président de l'Assemblée nationale et par le président du Sénat :

- Didier MARTIN, député de la première circonscription de la Côte-d'Or ;
- Nadia SOLLOGOUB, sénatrice de la Nièvre.

#### Article 4

Le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 5 mars 2024.

Pour la ministre et par délégation :  
Le secrétaire général des ministères  
chargés des affaires sociales,  
Pierre PRIBILE

Ministère du travail, de la santé et des solidarités

**Arrêté du 5 mars 2024 portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire**

NOR : TSSZ2430094A

La ministre du travail, de la santé et des solidarités,

Vu l'article 119 de la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1432-3 et D. 1432-15 à D. 1432-17,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>**

Outre les membres de droit que sont le représentant de l'État dans la région, le recteur de région académique et le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (ou, le cas échéant, le délégué régional académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports), sont membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire :

1. Représentant de l'État, au titre du I.-1° de l'article D. 1432-15 :
  - Patrice LATRON, préfet d'Indre-et-Loire.
2. Membres des conseils ou conseils d'administration des organismes locaux d'assurance maladie :
  - a. Au titre du I.- 2° a) de l'article D. 1432-15 :
    - Sylvie BERTUIT, titulaire et Ludivine BRUNET, suppléante, désignées par la Confédération générale du travail (CGT) ;
    - Florent GARCIA, titulaire et Hélène PERROT, suppléante, désignés par Force ouvrière (FO) ;
    - Eric DUMOULIN, titulaire et Cécile ROUILLAC, suppléante, désignés par la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC) ;
    - Philippe FRAYSSE, titulaire et Didier JOUSSE, suppléant, désignés par la Confédération française de l'encadrement - Confédération générale des cadres (CFE-CGC) ;
    - Nathalie WEITZENFELD, titulaire et Bruno JULIEN, suppléant, désignés par la Confédération française démocratique du travail (CFDT).
  - b. Au titre du I.- 2° b) de l'article D. 1432-15 :
    - Julien BOUQUIN, titulaire et Hervé CIBOIT, suppléant, désignés par la Confédération générale des petites et moyennes entreprises (CGPME) ;
    - Charles COUTÉ, titulaire et Christophe NAMI, suppléant, désignés par le Mouvement des entreprises de France (MEDEF) ;
    - Régine AUDRY, titulaire et Alain BARREAU, suppléant, désignés par l'Union des entreprises de proximité (U2P).

- c. Au titre du I.-2° c) de l'article D. 1432-15 :
- Cendrine CHERON, titulaire et Didier BULTEL, suppléant, désignés par la Mutualité sociale agricole (MSA).
3. Au titre du I.-3° de l'article D. 1432-15, représentants des collectivités territoriales :
- Sylvie DUBOIS, titulaire et Romain MERCIER, suppléant, désignés par le président du Conseil régional ;
  - *Titulaire et suppléant en cours de désignation par l'Assemblée des départements de France (ADF) ;*
  - Claude DOUCET, titulaire et Catherine LEMAIRE, suppléante, désignés par l'Association des maires de France (AMF).
4. Représentants d'associations de patients, de personnes âgées et de personnes handicapées, désignés par le collège de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie réunissant les associations œuvrant dans les domaines de compétences de l'agence régionale de santé :
- a. Au titre du I.- 4° a) de l'article D. 1432-15 :
    - Jean-Claude BOURQUIN, titulaire et Martine BRODARD, suppléante, représentants de l'association UFC Que Choisir région Centre-Val de Loire.
  - b. Au titre du I.- 4° b) de l'article D. 1432-15 :
    - Marc GERBEAUX, titulaire et Anaïs ROBIN, suppléante, représentants d'une association œuvrant en faveur des personnes handicapées.
  - c. Au titre du I.- 4° c) de l'article D. 1432-15 :
    - Hubert JOUOT, titulaire et Abel JOUBERT, suppléant, représentants d'une association œuvrant en faveur des personnes âgées.

## 5. Personnalités qualifiées :

- Patrick COUTEAU, représentant de la Mutualité Française ;
- Yvon LEBRANCHU, professeur d'immunologie Université de Tours ;
- *3ème et 4ème PQ en cours de désignation.*

## Article 2

Sont nommés vice-présidents du conseil d'administration :

- Sylvie DUBOIS, vice-présidente du Conseil régional Centre-Val de Loire ;
- Claude DOUCET, maire de Valençay, vice-président du Conseil départemental de l'Indre ;
- *3ème et 4ème VP en cours de désignation.*

## Article 3

Participant au conseil d'administration avec voix consultative :

1. Les représentants du personnel, élus par leurs pairs au sein du Comité d'agence et des conditions de travail prévu à l'article L. 1432-11 du code de la santé publique :
  - Dominique BRUNIER, titulaire ;
  - René-Pierre PIGNOTTI, titulaire et Eric BOURGEOT, suppléant.

2. Un député et un sénateur, élus dans l'un des départements de la région, désignés respectivement par le président de l'Assemblée nationale et par le président du Sénat :

- Stéphanie RIST, députée du Loiret ;
- Chantal DESEYNE, sénatrice de l'Eure-et-Loir.

#### Article 4

Le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 5 mars 2024.

Pour la ministre et par délégation :  
Le secrétaire général des ministères  
chargés des affaires sociales,  
Pierre PRIBILE

Ministère du travail, de la santé et des solidarités

**Arrêté du 5 mars 2024 portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Grand Est**

NOR : TSSZ2430095A

La ministre du travail, de la santé et des solidarités,

Vu l'article 119 de la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1432-3 et D. 1432-15 à D. 1432-17,

Arrête :

Article 1<sup>er</sup>

Outre les membres de droit que sont le représentant de l'État dans la région, le recteur de région académique et le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (ou, le cas échéant, le délégué régional académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports), sont membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Grand Est :

1. Représentant de l'État, au titre du I.-1<sup>o</sup> de l'article D. 1432-15 :
  - Henri PREVOST, préfet de la Marne.
2. Membres des conseils ou conseils d'administration des organismes locaux d'assurance maladie :
  - a. Au titre du I.- 2<sup>o</sup> a) de l'article D. 1432-15 :
    - Estelle GALLOT, titulaire et Denis VALLINETTI, suppléant, désignés par la Confédération générale du travail (CGT) ;
    - Christian SCHNEIDER, titulaire et Yann GRISVAL, suppléant, désignés par Force ouvrière (FO) ;
    - Alex GORGE, titulaire et Yvette LAMBERT, suppléante, désignés par la Confédération française démocratique du travail (CFDT) ;
    - Myriam KUROWSKI, titulaire et Pierre LESEINE, suppléant, désignés par la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC) ;
    - Mickaël OLIER, titulaire et Didier RIVELOIS, suppléant, désignés par la Confédération française de l'encadrement - Confédération générale des cadres (CFE-CGC).
  - b. Au titre du I.- 2<sup>o</sup> b) de l'article D. 1432-15 :
    - Christine VIOLIER, titulaire et Jean BIWER, suppléant, désignés par la Confédération générale des petites et moyennes entreprises (CGPME) ;
    - Serge RULEWSKI, titulaire et Stéphanie RECEVEUR, suppléante, désignés par le Mouvement des entreprises de France (MEDEF) et le vice-président du conseil de surveillance ;
    - Christine SIGRIS, titulaire et Frédéric LORRIETTE, suppléant, désignés par l'Union des entreprises de proximité (U2P).

- c. Au titre du I.-2° c) de l'article D. 1432-15 :
- Bernard HELLUY, titulaire et Fabien DEQUAIRE, suppléant, désignés par la Mutualité sociale agricole (MSA).
3. Représentants des collectivités territoriales, au titre du I.-3° de l'article D. 1432-15 :
- Franck LEROY, titulaire et Nadège HORNBECK, suppléant, désignés par le président du Conseil régional ;
  - Khalifé KHALIFE, titulaire, désigné par l'Assemblée des départements de France (ADF) – *suppléant en cours de désignation* ;
  - Elisabeth KLIPFEL, titulaire et Dr Henri METZGER, suppléant, désignés par l'Association des maires de France (AMF).
4. Représentants d'associations de patients, de personnes âgées et de personnes handicapées, désignés par le collège de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie réunissant les associations oeuvrant dans les domaines de compétences de l'agence régionale de santé :
- a. Au titre du I.- 4° a) de l'article D. 1432-15 :
    - Frédéric CHAFFRAIX, titulaire et Josette BURY et Angèle RATZMANN, suppléantes.
  - b. Au titre du I.- 4° b) de l'article D. 1432-15 :
    - *Titulaire et suppléants en cours de désignation.*
  - c. Au titre du I.- 4° c) de l'article D. 1432-15 :
    - Daniel PERREAU, titulaire – *suppléants en cours de désignation.*
5. Personnalités qualifiées :
- Dr Eliane ABRAHAM, gériatre, coordonnatrice G. Cuny - Nancy ;
  - Sabine GIES, représentante du régime local Alsace-Moselle ;
  - Laurent MASSON, président de la Mutualité Française Grand Est ;
  - Sylvie MATHIEU.

## Article 2

Les vice-présidents du conseil d'administration seront nommés ultérieurement.

## Article 3

Participant au conseil d'administration avec voix consultative :

1. Les représentants du personnel, élus par leurs pairs au sein du Comité d'agence et des conditions de travail prévu à l'article L. 1432-11 du code de la santé publique :
  - Rachid EL BOURAOUI, titulaire – *suppléant en cours de désignation* ;
  - Albert BERTRANET, titulaire – *suppléant en cours de désignation.*
2. Un député et un sénateur, élus dans l'un des départements de la région, désignés respectivement par le président de l'Assemblée nationale et par le président du Sénat :
  - Christophe BENTZ, député de la Haute-Marne ;
  - Anne-Sophie ROMAGNY, sénatrice de la Marne.

#### Article 4

Le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 5 mars 2024.

Pour la ministre et par délégation :

Le secrétaire général des ministères  
chargés des affaires sociales,  
Pierre PRIBILE

Ministère du travail, de la santé et des solidarités

**Arrêté du 5 mars 2024 portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire**

NOR : TSSZ2430096A

La ministre du travail, de la santé et des solidarités,

Vu l'article 119 de la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1432-3 et D. 1432-15 à D. 1432-17,

Arrête :

Article 1<sup>er</sup>

Outre les membres de droit que sont le représentant de l'État dans la région, le recteur de région académique et le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (ou, le cas échéant, le délégué régional académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports), sont membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire :

1. Représentant de l'État, au titre du I.-1<sup>o</sup> de l'article D.1432-15 :

- Gérard GAVORY, préfet de la Vendée.

2. Membres des conseils ou conseils d'administration des organismes locaux d'assurance maladie :

a. Au titre du I.-2<sup>o</sup> a) de l'article D.1432-15 :

- Jeannine MOREAU, titulaire, désignée par la Confédération générale du travail (CGT) ;
- Benjamin DELRUE, titulaire, et Annabelle ETIENNE, suppléante, désignés par Force ouvrière (FO) ;
- Patrick LEGRAS, titulaire, désigné par la Confédération française démocratique du travail (CFDT).

b. Au titre du I.-2<sup>o</sup> b) de l'article D.1432-15 :

- Sylvie PERRAUX VIOLA, titulaire, et Gérard DU BOISBAUDRY, suppléant, désignés par la Confédération des petites et moyennes entreprises (CPME) ;
- Frédéric JOLY, titulaire, désigné par le Mouvement des entreprises de France (MEDEF).

c. Au titre du I.-2<sup>o</sup> c) de l'article D.1432-15 :

- Gérard CAVÉ, titulaire, désigné par la Mutualité sociale agricole (MSA).

3. Représentants des collectivités territoriales, au titre du I.-3° de l'article D.1432-15 :

- Nathalie POIRIER, titulaire, et Anne-Sophie LAMBERTHON, suppléante, désignées par la présidente du Conseil régional ;
- *Titulaire et suppléant en cours de désignation par l'Assemblée des départements de France (ADF) ;*
- Joël BALANDRAUD, titulaire, et Thierry RICHARDEAU, suppléant, désignés par l'Association des maires de France (AMF).

4. Représentants d'associations de patients, de personnes âgées et de personnes handicapées, désignés par le collège de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie réunissant les associations œuvrant dans les domaines de compétences de l'agence régionale de santé :

a. Au titre du I.-4° a) de l'article D.1432-15 :

- Marie-Christine LARIVE, titulaire, et Karim SAMJEE, suppléant, représentants des patients.

b. Au titre du I.-4° b) de l'article D.1432-15 :

- Marc VEROVE, titulaire, et Jean-Bernard BRIERE, suppléant, représentants des personnes vivant avec un handicap.

c. Au titre du I.-4° c) de l'article D.1432-15 :

- Pierre-Yves TREHIN, titulaire, et Pierre CHEDOR, suppléant, représentants des personnes âgées.

5. Personnalités qualifiées :

- Jean-François GIRARD ;
- Danielle GILLES-GARAUD ;
- Pierre PÉRENNES ;
- Michel GRINAND.

## Article 2

Les vice-présidents du conseil d'administration seront nommés ultérieurement.

## Article 3

Participant au conseil d'administration avec voix consultative :

1. Les représentants du personnel, élus par leurs pairs au sein du Comité d'agence et des conditions de travail prévu à l'article L. 1432-11 du code de la santé publique :

- Géraldine SIHA MBEDY, titulaire ;
- Laëtitia VENTAL, titulaire, et Juliette DANIEL, suppléante.

2. Un député et un sénateur, élus dans l'un des départements de la région, désignés respectivement par la présidente de l'Assemblée nationale et par le président du Sénat :

- François GERNIGON, député du Maine-et-Loire ;
- Élisabeth DOINEAU, sénatrice de la Mayenne.

#### Article 4

Le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 5 mars 2024.

Pour la ministre et par délégation :  
Le secrétaire général des ministères  
chargés des affaires sociales,  
Pierre PRIBILE

Ministère du travail, de la santé et des solidarités

**Arrêté du 7 mars 2024 portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé de Guyane**

NOR : TSSZ2430098A

La ministre du travail, de la santé et des solidarités,

Vu l'article 119 de la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1432-3 et D. 1432-15 à D. 1432-17 et l'article L. D. 1444-1,

Arrête :

Article 1<sup>er</sup>

Outre les membres de droit que sont le représentant de l'État dans la région, le recteur de région académique et le directeur général de la cohésion et des populations sont membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé de Guyane :

1. Membres des conseils ou conseils d'administration des organismes locaux d'assurance maladie :
  - a. Au titre du I.- 2° a) de l'article D. 1432-15 :
    - Arlette EDWARD, titulaire désignée par la Confédération générale du travail (CGT) – *suppléant en cours de désignation* ;
    - Christian DORVILMA, titulaire et André NABO, suppléant, désignés par Force ouvrière (FO) ;
    - *Désignations de la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC) en cours* ;
    - Ralph STEPHEN, titulaire et Jessy PSYCHE, suppléant, désignés par la Confédération française de l'encadrement - Confédération générale des cadres (CFE-CGC) ;
    - Eric MIATTI, titulaire désigné par la Confédération française démocratique du travail (CFDT) – *suppléant en cours de désignation* ;
  - b. Au titre du I.- 2° b) de l'article D. 1432-15 :
    - Michaël BELLANGER, titulaire et Bruno DESAUNETTES, suppléant, désignés par la Confédération générale des petites et moyennes entreprises (CGPME) ;
    - *Désignations du Mouvement des entreprises de France (MEDEF) en cours* ;
    - *Désignation de l'Union des entreprises de proximité (U2P) en cours*.
  - c. Au titre du I.-2° c) de l'article D. 1432-15 :
    - *Désignations de la Mutualité sociale agricole (MSA) en cours.*

2. Représentants des collectivités territoriales, au titre du I.-3° de l'article D. 1432-15 :

- Gabriel SERVILLE, titulaire et Marie-Lucienne RATTIER et Isabelle VERNET, suppléantes, désignés par le président de la collectivité territoriale de Guyane ;
- Patricia SAID, titulaire et Philippe BOUBA et Mirta TANI, suppléants, désignés par le président de la collectivité territoriale de Guyane ;
- Samantha CYRIAQUE, titulaire et Patrick COSSET et Emmanuel PRINCE, suppléants, désignés par le président de la collectivité territoriale de Guyane ;
- Michel-Ange JEREMIE, titulaire et Sandra TROCHIMARA, suppléante, désignés par l'Association des maires de France (AMF).

3. Représentants d'associations de patients, de personnes âgées et de personnes handicapées, désignés par le collège de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie réunissant les associations œuvrant dans les domaines de compétences de l'agence régionale de santé :

- a. Au titre du I.- 4° a) de l'article D. 1432-15 :
  - Georgina JUDICK-PIED, titulaire et Marie-France AMBOUILLE, suppléante,
- b. Au titre du I.- 4° b) de l'article D. 1432-15 :
  - Claudine PREPONT, titulaire et Colette ZONZON, suppléante,
- c. Au titre du I.- 4° c) de l'article D. 1432-15 :
  - Henriette AGALLA-CARISTAN, titulaire et N'Dri Akissi Pétronille KOUASSI-JUPITER, suppléant.

4. Personnalités qualifiées :

- Pascal VARDON, directeur du parc amazonien de Guyane ;
- Jean-Baptiste POHL, directeur du service interarmées de santé de Guyane ;
- Isabelle HIDAIR-KRIVSKI, directrice régionale aux droits des femmes ;
- *4ème PQ en cours de désignation.*

## Article 2

Sont nommés vice-présidents du conseil d'administration :

- Gabriel SERVILLE, président de la collectivité territoriale ;
- Patricia SAID, conseillère à l'Assemblée territoriale ;
- Samantha CYRIAQUE, conseillère à l'Assemblée territoriale ;
- *4ème VP en cours de désignation.*

## Article 3

Participant au conseil d'administration avec voix consultative :

1. Les représentants du personnel, élus par leurs pairs au sein du Comité d'agence et des conditions de travail prévu à l'article L. 1432-11 du code de la santé publique :

- Eric HO-TEN-YOU, titulaire et Corinne CLAMECY, suppléante ;
- Eric PAUL, titulaire et Zéty BILLARD, suppléante.

2. Un député et un sénateur désignés respectivement par le président de l'Assemblée nationale et par le président du Sénat :

- Jean-Victor CASTOR, député de Guyane ;
- Georges PATIENT, Sénateur de la Guyane.

#### Article 4

Le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 7 mars 2024.

Pour la ministre et par délégation :  
Le secrétaire général des ministères  
chargés des affaires sociales,  
Pierre PRIBILE

Ministère du travail, de la santé et des solidarités

**Arrêté du 7 mars 2024 portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé de Corse**

NOR : TSSZ2430103A

La ministre du travail, de la santé et des solidarités,

Vu l'article 119 de la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1432-3 et D. 1432-15 à D. 1432-17,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>**

Outre les membres de droit que sont le représentant de l'État dans la région, le recteur de région académique et le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (ou, le cas échéant, le délégué régional académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports), sont membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé de Corse :

1. Représentant de l'État, au titre du I.-1° de l'article D. 1432-15 :

- Michel PROSIC, préfet de Haute Corse.

2. Membres des conseils ou conseils d'administration des organismes locaux d'assurance maladie :

a. Au titre du I.- 2° a) de l'article D. 1432-15 :

- Patrice BOSSART, titulaire et Patricia CURCIO, suppléante, désignés par la Confédération générale du travail (CGT) ;
- Alain BOZZI, titulaire et Paul LANFRANCHI, suppléant, désignés par Force ouvrière (FO) ;
- Henri MULLER, titulaire et Jacques FERETTI, suppléant, désignés par la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC) ;
- Fabrice GIORDANI, titulaire, désigné par la Confédération française de l'encadrement - Confédération générale des cadres (CFE-CGC) – *suppléant en cours de désignation* ;
- Jean-Marc LUCIANI titulaire et Jean GIRAUD, suppléant, désignés par la Confédération française démocratique du travail (CFDT).

b. Au titre du I.- 2° b) de l'article D. 1432-15 :

- Bertrand DIPERI, titulaire et Bernard BODILIS, suppléant, désignés par la Confédération des petites et moyennes entreprises (CPME) ;
- Marie MORESCHI, titulaire et Priscilia PIETROTTI, suppléante, désignées par le Mouvement des entreprises de France (MEDEF) ;
- Patricia MARCAGGI, titulaire, désignée par l'Union des entreprises de proximité (U2P) – *suppléant en cours de désignation*.

c. Au titre du I.-2° c) de l'article D. 1432-15 :

- Dominique FIESCHI, titulaire et Alex MURGHI, suppléant, par la Mutualité sociale agricole (MSA).

3. Représentants des collectivités territoriales, au titre du I.-3° de l'article D. 1432-15 :

a. Conseillers à l'Assemblée de Corse :

- Eveline GALLONI D'ISTRIA, titulaire et Jean-Marc BORRI, suppléant, Véronique ARRIGHI, suppléante, désignés par l'Assemblée de Corse ;
- Pierre GHIONGA, titulaire et Chantal PEDINIELLI, suppléante, Santa DUVAL, suppléante, désignés par l'Assemblée de Corse.

b. Conseillères exécutives :

- Bianca FAZI, titulaire et Angèle BASTIANI, suppléante, Lauda GUIDICELLI-SBRAGGIA, suppléante, désignées par le président du Conseil exécutif de la Collectivité de Corse.
- c. Le maire d'une commune ou le président d'un groupement de communes désigné par l'Association des maires de France.
  - *Titulaire et suppléant en cours de désignation.*

4. Représentants d'associations de patients, de personnes âgées et de personnes handicapées, désignés par le collège de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie réunissant les associations œuvrant dans les domaines de compétences de l'agence régionale de santé :

a. Au titre du I.- 4° a) de l'article D. 1432-15 :

- Marylène BELGODERE, titulaire, représentant l'association Trisomie ;
- *Suppléants en cours de désignation.*

b. Au titre du I.- 4° b) de l'article D. 1432-15 :

- Nonce GIACOMONI, titulaire représentant de l'association Espoir Autisme ;
- *Suppléants en cours de désignation.*

c. Au titre du I.- 4° c) de l'article D. 1432-15 :

- Julie BARANOVSKY, titulaire, représentant l'association Corse pour l'aide, les soins et les services au domicile ;
- *Suppléants en cours de désignation.*

5. Personnalités qualifiées :

- Josette DALL'AVA-SANTUCCI, professeur émérite université Paris V ;
- Laurent PAPAZIAN, professeur médecine intensive réanimation CH Bastia ;
- Sauveur GIANNONI, maître de conférence en sciences économiques université de Corse ;
- Pascal JACOB, président de l'association Handidactique.

## Article 2

Sont nommés vice-présidents du conseil d'administration :

- Evelyne GALLONI-D'ISTRIA, conseillère à l'Assemblée de Corse ;
- Pierre GHIONGA, conseiller à l'Assemblée de Corse ;
- Bianca FAZI, conseillère exécutive à la Collectivité de Corse ;
- Michel PROSIC, préfet de Haute Corse.

## Article 3

Participant au conseil d'administration avec voix consultative :

1. Les représentants du personnel, élus par leurs pairs au sein du Comité d'agence et des conditions de travail prévu à l'article L. 1432-11 du code de la santé publique :
  - Patricia BARBOLOSI, titulaire et Iman MECHAALIA, suppléante ;
  - Jean-Philippe BURESI, titulaire et Isabelle BUSSU, suppléante.
2. Un député et un sénateur, élus dans l'un des départements de la région, désignés respectivement par le président de l'Assemblée nationale et par le président du Sénat :
  - Paul-André COLOMBANI, député de Corse-du-Sud ;
  - Jean-Jacques PANUNZI, sénateur de Corse-du-Sud.

## Article 4

Le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 7 mars 2024.

Pour la ministre et par délégation :  
Le secrétaire général des ministères  
chargés des affaires sociales,  
Pierre PRIBILE

Ministère du travail, de la santé et des solidarités

**Arrêté du 7 mars 2024 portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Occitanie**

NOR : TSSZ2430104A

La ministre du travail, de la santé et des solidarités,

Vu l'article 119 de la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1432-3 et D. 1432-15 à D. 1432-17,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>**

Outre les membres de droit que sont le représentant de l'État dans la région, le recteur de région académique et le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (ou, le cas échéant, le délégué régional académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports), sont membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Occitanie :

1. Représentant de l'État, au titre du I.-1° de l'article D. 1432-15 :

- Jérôme BONNET, préfet du Gard.

2. Membres des conseils ou conseils d'administration des organismes locaux d'assurance maladie :

a. Au titre du I.- 2° a) de l'article D. 1432-15 :

- Jézabelle PAOLI LOPEZ, titulaire et Christophe COUDERC, suppléant, désignés par la Confédération générale du travail (CGT) ;
- Franck BONTON, titulaire et Ahmed MEKHALEF, suppléant, désignés par Force ouvrière (FO) ;
- Laurent FOURCADE, titulaire et Jean Pierre DESRIAC, suppléant, désignés par la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC) ;
- Pascal DIGNAC, titulaire et Sylvie DUCOUR, suppléant, désignés par la Confédération française de l'encadrement - Confédération générale des cadres (CFE-CGC) ;
- Sylvia DA COSTA, titulaire et Christophe DESTAING, suppléant, désignés par la Confédération française démocratique du travail (CFDT).

b. Au titre du I.- 2° b) de l'article D. 1432-15 :

- Christophe BOURGUET, titulaire, désigné par la Confédération générale des petites et moyennes entreprises (CGPME) – *suppléant en cours de désignation* ;
- Samuel HERVE, titulaire et Joël RIGAIL, suppléant, désignés par le Mouvement des entreprises de France (MEDEF) et vice-président du Conseil de surveillance ;
- Eric DEGOUTIN, titulaire et Maminaina RATSIMBAZAFIARINLINA, suppléant, désignés par l'Union des entreprises de proximité (U2P).

- c. Au titre du I.-2° c) de l'article D. 1432-15 :
- Laurence D'ALDEGUIER, titulaire et Cédric SAUR, suppléant, désignés par la Mutualité sociale agricole (MSA).
3. Représentants des collectivités territoriales, au titre du I.-3° de l'article D. 1432-15 :
- a. Emilie DALIX, titulaire et Guillaume DE ALMEIDA CHAVES, Monique FALIERES suppléants, désignés par le président du Conseil régional ;
  - b. *Titulaires et suppléants désignés par l'Assemblée des départements de France (ADF) – en cours de désignation ;*
  - c. Rosy FAUCET, titulaire et Patricia BEZ, suppléante, désignées par l'Association des maires de France (AMF).
4. Représentants d'associations de patients, de personnes âgées et de personnes handicapées, désignés par le collège de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie réunissant les associations œuvrant dans les domaines de compétences de l'agence régionale de santé :
- a. Au titre du I.- 4° a) de l'article D. 1432-15 :
    - Jean-Michel BRUEL, titulaire, représentant de l'association France Asso Santé et Fabrice GUILLOT, suppléant, représentant de l'association APF France Handicap OCCITANIE, André GUINVARCH, suppléant, représentant de l'association Union Régionale des Associations Familiales OCCITANIE.
  - b. Au titre du I.- 4° b) de l'article D. 1432-15 :
    - Thierry SAINT ORENS, titulaire représentant de l'association Autisme Pyrénées, Jacqueline FRAISSENET suppléante, représentante de l'association UNAFAM Aveyron, et Jean-Luc GINESTET-COURONNE, suppléant, représentant de l'association de Réadaptation de Défense des Devenus Sourds Aveyron.
  - c. Au titre du I.- 4° c) de l'article D. 1432-15 :
    - Danièle LARVOR, titulaire, représentante de l'association Génération Mouvement Lot, Michel LAGES, suppléant, représentant de l'association France Alzheimer Haute-Garonne, et Renaud PUJOL, suppléant, représentant de l'association Fédération Nationale des Associations de Retraités Aude.

5. Personnalités qualifiées :

- Pr Michel CLANET, neurologue, professeur des universités ;
- Pr Henri PUJOL, médecin cancérologue, professeur des universités, ancien président de la ligue nationale contre le cancer ;
- Elvire DE ALMEIDA LOUBIERE, présidente de la Mutualité Française Haute-Garonne ;
- Rose DE MONTELLA, présidente honoraire de l'Association Joseph SAUVY.

## Article 2

Les vice-présidents du conseil d'administration seront nommés ultérieurement.

### Article 3

Participant au conseil d'administration avec voix consultative :

1. Les représentants du personnel, élus par leurs pairs au sein du Comité d'agence et des conditions de travail prévu à l'article L. 1432-11 du code de la santé publique :
  - Laurent ORTIC, titulaire et Myriam THIEBEAUX, suppléante ;
  - Raphaëlle FLORENTINO, titulaire et Vincent CROUZET, suppléant.
2. Un député et un sénateur, élus dans l'un des départements de la région, désignés respectivement par le président de l'Assemblée nationale et par le président du Sénat :
  - Jean-François ROUSSET, député de l'Aveyron ;
  - Jean SOL, sénateur des Pyrénées-Orientales.

### Article 4

Le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 7 mars 2024.

Pour la ministre et par délégation :  
Le secrétaire général des ministères  
chargés des affaires sociales,  
Pierre PRIBILE

Ministère du travail, de la santé et des solidarités

**Arrêté du 7 mars 2024 portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France**

NOR : TSSZ2430105A

La ministre du travail, de la santé et des solidarités,

Vu l'article 119 de la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1432-3 et D. 1432-15 à D. 1432-17,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>**

Outre les membres de droit que sont le représentant de l'État dans la région, le recteur de région académique et le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (ou, le cas échéant, le délégué régional académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports), sont membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France :

1. Représentant de l'État, au titre du I.-1° de l'article D. 1432-15 :

- Rollon MOUCHEL-BLAISON, préfet de la Somme.

2. Membres des conseils ou conseils d'administration des organismes locaux d'assurance maladie :

a. Au titre du I.- 2° a) de l'article D. 1432-15 :

- Philippe DUTKIEWICZ, titulaire, désigné par la Confédération générale du travail (CGT) – *suppléant en cours de désignation* ;
- Emmanuel CHIEUS, titulaire et Denise DEHAME, suppléante, désignés par Force ouvrière (FO) ;
- Ali LAAZAOUI, titulaire, désigné par la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC) - *suppléant en cours de désignation* ;
- Patrice AUDEON, titulaire et Dominique MORTREUX, suppléant, désignés par la Confédération française de l'encadrement - Confédération générale des cadres (CFE-CGC) ;
- Véronique DE SOTOMAYOR, titulaire et François KINTDT, suppléant, désignés par la Confédération française démocratique du travail (CFDT).

b. Au titre du I.- 2° b) de l'article D. 1432-15 :

- Nora TAALBA, titulaire et Valérie HASSANI, suppléante, désignées par la Confédération générale des petites et moyennes entreprises (CGPME) ;
- Christophe ROCHELLE, titulaire et Jean-François KLEIN, suppléant, désignés par le Mouvement des entreprises de France (MEDEF) ;
- *Titulaire et suppléant en cours de désignation par l'union des entreprises de proximité (U2P)*.

- c. Au titre du I.-2° c) de l'article D. 1432-15 :
- Dominique VERMEULEN, titulaire et Dominique NORET, suppléant, désignés par la Mutualité sociale agricole (MSA).
3. Au titre du I.-3° de l'article D. 1432-15, représentants des collectivités territoriales :
- a. Anne PINON, titulaire et Valérie Six, suppléante, désignées par le président du Conseil régional ;
  - b. *Titulaire et suppléant désignés par l'Assemblée des départements de France (ADF) en cours de désignation* ;
  - c. Frédéric CHEREAU, titulaire et Frédéric LETURQUE et Roselyne CAIL, suppléants, désignés par l'Association des maires de France (AMF).
4. Représentants d'associations de patients, de personnes âgées et de personnes handicapées, désignés par le collège de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie réunissant les associations oeuvrant dans les domaines de compétences de l'agence régionale de santé :
- a. Au titre du I.- 4° a) de l'article D. 1432-15 :
    - Bernard DA LAGE, titulaire et Jean-Loup DEMORY, suppléant, représentants d'association de patients.
  - b. Au titre du I.- 4° b) de l'article D. 1432-15 :
    - Christine TREPTE, titulaire et Fernande FRANQUET, suppléante, représentantes d'association de personnes handicapées.
  - c. Au titre du I.- 4° c) de l'article D. 1432-15 :
    - Georges BOUCHART, titulaire, représentant d'association de personnes âgées – suppléant *en cours de désignation*.
5. Personnalités qualifiées :
- Pr Jean-Christophe CAMART, ancien président de l'université de Lille ;
  - Yvonne TASSOU, membre du CESER Hauts-de-France ;
  - Barbara BOUR-DESPREZ, ingénierie générale des ponts, des eaux et des forêts, membre du CGAAER ;
  - *4<sup>ème</sup> PQ en cours de désignation*.

## Article 2

Sont nommés vice-présidents du conseil d'administration :

- Anne PINON, vice-présidente du Conseil régional Hauts-de-France ;
- Frédéric CHEREAU, maire de Douai ;
- *3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> VP en cours de désignation*.

### Article 3

Participant au conseil d'administration avec voix consultative :

1. Les représentants du personnel, élus par leurs pairs au sein du Comité d'agence et des conditions de travail prévu à l'article L. 1432-11 du code de la santé publique :
  - Aymeric SALMON, titulaire et René FAURE, suppléant ;
  - Claire RICHEBE, titulaire et Fatima EL BARTALI, suppléante.
2. Un député et un sénateur, élus dans l'un des départements de la région, désignés respectivement par le président de l'Assemblée nationale et par le président du Sénat :
  - Charlotte PARMENTIER-LECOCQ, députée du Nord ;
  - Cathy APOURCEAU-POLY, sénatrice du Pas-de-Calais.

### Article 4

Le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 7 mars 2024.

Pour la ministre et par délégation :  
Le secrétaire général des ministères  
chargés des affaires sociales,  
Pierre PRIBILE

Ministère du travail, de la santé et des solidarités

**Arrêté du 7 mars 2024 portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Normandie**

NOR : TSSZ2430106A

La ministre du travail, de la santé et des solidarités,

Vu l'article 119 de la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1432-3 et D. 1432-15 à D. 1432-17,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>**

Outre les membres de droit que sont le représentant de l'État dans la région, le recteur de région académique et le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (ou, le cas échéant, le délégué régional académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports), sont membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Normandie :

1. Représentant de l'État, au titre du I.-1° de l'article D. 1432-15 :

- Xavier BRUNETIÈRE, préfet de la Manche.

2. Membres des conseils ou conseils d'administration des organismes locaux d'assurance maladie :

a. Au titre du I.- 2° a) de l'article D. 1432-15 :

- Martine VILLALARD, titulaire et Denis REMANDE, suppléant, désignés par la Confédération générale du travail (CGT) ;
- Frédéric COCHU, titulaire et Lydie POIRIER, suppléante, désignés par Force ouvrière (FO) ;
- Touria JONVILLE, titulaire, désignée par la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC) ;
- Bernard SIMON, titulaire et Venceslas LECONTE, suppléant, désignés par la Confédération française de l'encadrement - Confédération générale des cadres (CFE-CGC) ;
- Francine GUEZENNEC, titulaire, désignée par la Confédération française démocratique du travail (CFDT).

b. Au titre du I.- 2° b) de l'article D. 1432-15 :

- Philippe DUPONT, titulaire, désigné par la Confédération générale des petites et moyennes entreprises (CGPME) ;
- Françoise AUMONT GUERIN, titulaire, et Nathalie LEBOSSÉ, suppléante, désignées par le Mouvement des entreprises de France (MEDEF) ;
- Jean-Marc RICHOUX, titulaire, et Emilien RENARD, suppléant, désignés par l'Union des entreprises de proximité (U2P).

c. Au titre du I.-2° c) de l'article D. 1432-15 :

- Grégoire PETIT, titulaire, et Jean GRIMBERT, suppléant, désignés par la Mutualité sociale agricole (MSA).

3. Représentants des collectivités territoriales, au titre du I.-3° de l'article D. 1432-15 :

- Julie BARENTON-GUILLAS, titulaire, Cécile REMY-BASTIT, première suppléante, et Lynda LAHALLE, seconde suppléante, désignées par le président du Conseil régional ;
- *Titulaires et suppléant en cours de désignation par l'Assemblée des départements de France (ADF) ;*
- Jean-Noël GUIBET, titulaire, et Olivier PAZ, suppléant, désignés par l'Association des maires de France (AMF).

4. Représentants d'associations de patients, de personnes âgées et de personnes handicapées, désignés par le collège de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie réunissant les associations oeuvrant dans les domaines de compétences de l'agence régionale de santé :

a. Au titre du I.- 4° a) de l'article D. 1432-15 :

- Yvon GRAIC, titulaire, représentant de la Ligue contre le cancer – *suppléant en cours de désignation.*

b. Au titre du I.- 4° b) de l'article D. 1432-15 :

- Francine MARAGLIANO, titulaire, représentante de l'association des Familles de Traumatisés Crâniens (AFTC) et Philippe STEPHANAZZI, suppléant, représentant de l'association Handicap Mieux Vivre Accueil (HMVA).

c. Au titre du I.- 4° c) de l'article D. 1432-15 :

- Michel LOISEL, titulaire, représentant de l'Unité territoriale des retraités et Michelle LAMBERT, suppléante, représentante de la Fédération générale des retraités de la fonction publique (FGR-RP).

5. Personnalités qualifiées :

- Maurice DROULIN ;
- Jacques LETHUILLIER ;
- Véronique MERLE ;
- Agnès ZARAGOZA.

## Article 2

Les vice-présidents du conseil d'administration seront nommés ultérieurement.

### Article 3

Participant au conseil d'administration avec voix consultative :

1. Les représentants du personnel, élus par leurs pairs au sein du Comité d'agence et des conditions de travail prévu à l'article L. 1432-11 du code de la santé publique :
  - Camille DAON, titulaire, et Sophie THIEBAULT, suppléante ;
  - Alexandra FRANCOS, titulaire, et Sandrine GAUTIER, suppléante.
2. Un député et un sénateur, élus dans l'un des départements de la région, désignés respectivement par le président de l'Assemblée nationale et par le président du Sénat :
  - Christine LOIR, députée de l'Eure ;
  - Corinne FERET, sénatrice du Calvados.

### Article 4

Le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 7 mars 2024.

Pour la ministre et par délégation :  
Le secrétaire général des ministères  
chargés des affaires sociales,  
Pierre PRIBILE

Agence nationale de santé publique / Santé publique France

**Décision DG n° 84-2024 du 8 mars 2024 portant délégation de signature au sein de Santé publique France, l'Agence nationale de santé publique**

NOR : TSSX2430102S

La directrice générale de Santé publique France,

Vu le code de la santé publique, notamment son chapitre III du Titre I<sup>er</sup> du Livre IV de la première partie ;

Vu l'ordonnance n° 2022-408 du 23 mars 2022 relative au régime de responsabilité financière des gestionnaires publics ;

Vu le décret n° 2022-1605 du 22 décembre 2022 portant application de l'ordonnance n° 2022-408 du 23 mars 2022 relative au régime de responsabilité financière des gestionnaires publics et modifiant diverses dispositions relatives aux comptables publics ;

Vu le décret du 22 février 2023 portant nomination de la directrice générale de l'Agence nationale de santé publique - Mme SEMAILLE (Caroline), à compter du 23 février 2023,

Décide :

Délégation générale

Article 1<sup>er</sup>

Délégation permanente est donnée à Mme Marie-Anne JACQUET, directrice générale adjointe, à l'effet de signer au nom de la directrice générale de Santé publique France, Mme Caroline SEMAILLE, tous les actes et décisions qui ne sont pas réservés au conseil d'administration en vertu des dispositions des articles R. 1413-12 et R. 1413-13 du code de la santé publique.

Article 2

En cas d'absence ou d'empêchement simultanés de Mme Caroline SEMAILLE, directrice générale et de Mme Marie-Anne JACQUET, directrice générale adjointe, délégation est donnée à Mme Laetitia HUIART, directrice scientifique, à l'effet de signer au nom de la directrice générale de Santé publique France, tous les actes et décisions qui ne sont pas réservés au conseil d'administration en vertu des dispositions des articles R. 1413-12 et R. 1413-13 du code de la santé publique.

Article 3

Délégation est donnée à Mme Laetitia HUIART, directrice scientifique, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- la validation des rapports, articles et études scientifiques ;

- les formalités préalables auprès de la CNIL dans le cadre de la validation de la mise en œuvre, la modification ou l'arrêt d'un traitement de données à caractère personnel, ainsi que, sans préjudice de toute prérogative accordée aux directeurs, adjoints au directeur, responsables d'unité, tout acte et engagement relatifs à ces traitements de données ;
- les actes et décisions à caractère scientifique.

#### Article 4

En cas d'absence ou d'empêchement simultanés de Mme Caroline SEMAILLE, directrice générale, de Mme Marie-Anne JACQUET, directrice générale adjointe et de Mme Laetitia HUIART, directrice scientifique, délégation est donnée à Mme Alima MARIE-MALIKITÉ, directrice de cabinet, à l'effet de signer au nom de la directrice générale de Santé publique France, tous les actes et décisions qui ne sont pas réservés au conseil d'administration en vertu des dispositions des articles R. 1413-12 et R. 1413-13 du code de la santé publique.

#### Direction des achats et des finances

#### Article 5

Délégation est donnée à Mme Angélique MORIN-LANDAIS, directrice des achats et des finances, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- les marchés publics, les contrats et autres engagements contractuels dont le montant forfaitaire ou estimé hors taxe est inférieur à 139 000 € ;
- tous les actes de gestion relatifs à l'exécution courante des marchés publics notifiés à l'exception des avenants ;
- l'ensemble des bons de commande sans limitation de montant ;
- les conventions de subvention n'excédant pas 139 000 € à l'exception des décisions attributives de subventions pour les colloques et les manifestations publiques ;
- les certifications de service fait sans limitation de montant ;
- les ordres de mission en France métropolitaine, en Outre-mer et en Europe ;
- les ordres de mission concernant les réservistes sanitaires en France, Outre-mer compris ou à l'étranger, résultant d'un arrêté de mobilisation pris par le ministre en charge de la santé ou d'une décision motivée d'un directeur général d'ARS (agence régionale de santé) ou d'ARSZ (agence régionale de santé de zone) consécutive à une demande agréée par la directrice générale en application des dispositions de l'article R. 3134-2 du code de la santé publique ;
- les ordres de mission à l'étranger hors Europe pour lesquels les frais sont pris en charge par une organisation internationale publique (ECDC, Union européenne, OMS, etc.) ;
- les ordres de mission à l'étranger hors Europe, sous réserve d'un accord signé préalablement par la directrice générale adjointe, Mme Marie-Anne JACQUET ou la directrice scientifique, Mme Laetitia HUIART ;
- les avis de réunion en France métropolitaine, dans les Outre-mer ou à l'étranger et les convocations valant ordre de mission ;
- les états de frais sans limitation de montant ;
- tous les actes, décisions et courriers relatifs à la gestion courante des décisions attributives, des subventions, des partenariats et des conventions, les mises en demeure et les réfactions ainsi que les rapports financiers à l'exception de la signature des décisions attributives de subventions, des conventions, des subventions, des partenariats et de leurs avenants ;
- toute correspondance relevant des compétences propres de la Direction des achats et des finances.

## Article 6

En cas d'absence et d'empêchement de Mme Angélique MORIN-LANDAIS, directrice des achats et des finances, délégation est donnée à Mme Annelyne TAN, adjointe à la directrice des achats et des finances, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- les marchés publics, les contrats et autres engagements contractuels dont le montant forfaitaire ou estimé hors taxe est inférieur à 139 000 € ;
- tous les actes de gestion relatifs à l'exécution courante des marchés publics notifiés à l'exception des avenants ;
- l'ensemble des bons de commande sans limitation de montant ;
- les conventions de subvention n'excédant pas 139 000 € à l'exception des décisions attributives de subventions pour les colloques et les manifestations publiques ;
- les certifications de service fait sans limitation de montant ;
- les ordres de mission en France métropolitaine, en Outre-mer et en Europe ;
- les ordres de mission concernant les réservistes sanitaires en France, Outre-mer compris ou à l'étranger, résultant d'un arrêté de mobilisation pris par le ministre en charge de la santé ou d'une décision motivée d'un directeur général d'ARS (agence régionale de santé) ou d'ARSZ (agence régionale de santé de zone) consécutive à une demande agréée par la directrice générale en application des dispositions de l'article R. 3134-2 du code de la santé publique ;
- les ordres de mission à l'étranger hors Europe pour lesquels les frais sont pris en charge par une organisation internationale publique (ECDC, Union européenne, OMS, etc.) ;
- les ordres de mission à l'étranger hors Europe, sous réserve d'un accord signé préalablement par la directrice générale adjointe, Mme Marie-Anne JACQUET ou la directrice scientifique, Mme Laetitia HUIART ;
- les avis de réunion en France métropolitaine, dans les Outre-mer ou à l'étranger et les convocations valant ordre de mission ;
- les états de frais sans limitation de montant ;
- tous les actes, décisions et courriers relatifs à la gestion courante des décisions attributives, des subventions, des partenariats et des conventions, les mises en demeure et les réfactions ainsi que les rapports financiers à l'exception de la signature des décisions attributives de subventions, des conventions, des subventions, des partenariats et de leurs avenants ;
- toute correspondance relevant des compétences propres de la Direction des achats et des finances.

## Article 7

Délégation est donnée à M. Chérif TADJER, responsable de l'Unité pilotage de l'exécution financière au sein de la Direction des achats et des finances, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- l'ensemble des bons de commande d'un montant hors taxe inférieur à 40 000 € ;
- en cas d'absence ou d'empêchement de la directrice des achats et des finances, Mme Angélique MORIN-LANDAIS et de son adjointe Mme Annelyne TAN, l'ensemble des bons de commande d'un montant hors taxe inférieur à 250 000 € ;
- les certifications de service fait sans limitation de montant.

## Article 8

En cas d'absence ou d'empêchement simultanés de Mme Angélique MORIN-LANDAIS, de Mme Annelyne TAN et de M. Chérif TADJER, délégation est donnée à Mme Stéphanie BROUSSOLLE, responsable de l'Unité achats et marchés au sein de la Direction des achats et des finances, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- les marchés publics, les contrats et autres engagements contractuels dont le montant forfaitaire ou estimé hors taxe est inférieur à 139 000 € ;
- tous les actes de gestion relatifs à l'exécution courante des marchés publics notifiés à l'exception des avenants ;
- l'ensemble des bons de commande sans limitation de montant ;
- les certifications de service fait sans limitation de montant.

## Article 9

Délégation est donnée à M. Frédéric GRELET, responsable de l'Unité missions et déplacements au sein de la Direction des achats et des finances, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- les ordres de mission en France métropolitaine, en Outre-mer et en Europe ;
- les ordres de mission concernant les réservistes sanitaires en France, Outre-mer compris ou à l'étranger, résultant d'un arrêté de mobilisation pris par le ministre en charge de la santé ou d'une décision motivée d'un directeur général d'ARS (agence régionale de santé) ou d'ARSZ (agence régionale de santé de zone) consécutive à une demande agréée par la directrice générale en application des dispositions de l'article R. 3134-2 du code de la santé publique ;
- les ordres de mission à l'étranger hors Europe pour lesquels les frais sont pris en charge par une organisation internationale publique (ECDC, Union européenne, OMS, etc.) ;
- les ordres de mission à l'étranger hors Europe, sous réserve d'un accord signé préalablement par la directrice générale adjointe, Mme Marie-Anne JACQUET ou la directrice scientifique, Mme Laetitia HUIART ;
- les avis de réunion en France métropolitaine, dans les Outre-mer ou à l'étranger et les convocations valant ordre de mission ;
- les commandes et les dépenses accessoires entrant dans le champ des missions et déplacements relatifs aux missions en France métropolitaine, dans les Outre-mer ou à l'étranger sans limitation de montant ;
- les certifications de service fait et les états de frais sans limitation de montant.

## Article 10

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Frédéric GRELET, responsable de l'Unité missions et déplacements au sein de la Direction des achats et des finances, délégation est donnée à Mme Aurore DEQUELSON, chargée de mission à l'Unité missions et déplacements, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- les ordres de mission en France métropolitaine, en Outre-mer et en Europe ;

- les ordres de mission concernant les réservistes sanitaires en France, Outre-mer compris ou à l'étranger, résultant d'un arrêté de mobilisation pris par le ministre en charge de la santé ou d'une décision motivée d'un directeur général d'ARS (agence régionale de santé) ou d'AR SZ (agence régionale de santé de zone) consécutive à une demande agréée par la directrice générale en application des dispositions de l'article R. 3134-2 du code de la santé publique ;
- les ordres de mission à l'étranger hors Europe pour lesquels les frais sont pris en charge par une organisation internationale publique (ECDC, Union européenne, OMS, etc.) ;
- les ordres de mission à l'étranger hors Europe, sous réserve d'un accord signé préalablement par la directrice générale adjointe, Mme Marie-Anne JACQUET ou la directrice scientifique, Mme Laetitia HUIART ;
- les avis de réunion en France métropolitaine, dans les Outre-mer ou à l'étranger et les convocations valant ordre de mission ;
- les commandes et les dépenses accessoires entrant dans le champ des missions et déplacements relatifs aux missions en France métropolitaine, dans les Outre-mer ou à l'étranger sans limitation de montant ;
- les certifications de service fait et les états de frais sans limitation de montant.

#### Article 11

Délégation est donnée à Mme Aude COIVOUS, responsable de l'Unité conventions et partenariats au sein de la Direction des achats et des finances, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- tous les actes, décisions et courriers relatifs à la gestion courante des décisions attributives, des subventions, des partenariats et des conventions, les certifications de service fait, les mises en demeure et les réfactions ainsi que les rapports financiers à l'exception de la signature des décisions attributives de subventions, des conventions, des subventions, des partenariats et de leurs avenants.

#### Article 12

Délégation est donnée, aux gestionnaires de l'Unité programmation et exécution financière au sein de la Direction des achats et des finances, personnes dont la liste suit, de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, les certifications de service fait d'un montant hors taxe inférieur à 1 000 € :

- Mme Clara DUFÉAL ;
- Mme Mylène GAVARIN ;
- Mme Delphine KAVO ;
- Mme Hélène XABRAME.

#### Article 13

Délégation est donnée à M. Gérald VANSTEENE, responsable de l'Unité logistique et immobilier au sein de la Direction des achats et des finances, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- les commandes urgentes passées pour assurer le bon fonctionnement du secteur immobilier d'un montant hors taxe inférieur à 25 000 € ;
- toute correspondance et la validation des données produites par les partenaires et transmises à Santé publique France et à ses directions à l'exclusion des correspondances et décisions engageant juridiquement ou financièrement l'Agence au-delà de la limite de ses attributions.

## Direction des ressources humaines

### Article 14

Délégation est donnée à M. Éric AMAUDRY, directeur des ressources humaines, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- tous actes et décisions relatifs à la gestion du personnel y compris les conventions de formations, les éléments variables de la paie, ainsi que les autorisations de cumul d'activité sous réserve de l'avis favorable préalable de la Direction générale et, à l'exclusion des contrats et conventions de plus de deux ans, des conventions de mise à disposition de toute durée, des sanctions et des licenciements ;
- les bons de commande d'un montant hors taxe inférieur à 25 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements ;
- toute correspondance relevant des compétences propres de la Direction des ressources humaines y compris les courriers relatifs aux opérations de recrutement, à l'exception des courriers aux ministères, aux agences nationales, aux agences régionales de santé et aux directions d'établissements de santé.

### Article 15

En cas d'absence et d'empêchement de M. Éric AMAUDRY, directeur des ressources humaines, délégation est donnée à M. Mme Claude PINAULT DESCOMBES, adjointe au directeur des ressources humaines, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- tous actes et décisions relatifs à la gestion du personnel y compris les conventions de formations, les éléments variables de la paie, ainsi que les autorisations de cumul d'activité sous réserve de l'avis favorable préalable de la Direction générale et, à l'exclusion des contrats et conventions de plus de deux ans, des conventions de mise à disposition de toute durée, des sanctions et des licenciements ;
- les bons de commande d'un montant hors taxe inférieur à 25 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements ;
- toute correspondance relevant des compétences propres de la Direction des ressources humaines y compris les courriers relatifs aux opérations de recrutement, à l'exception des courriers aux ministères, aux agences nationales, aux agences régionales de santé et aux directions d'établissements de santé.

## Direction des systèmes d'information

### Article 16

Délégation est donnée à M. Adel ARFAOUI, directeur des systèmes d'information, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- les bons de commande d'un montant hors taxe inférieur à 25 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements ;
- les demandes d'autorisation d'élimination et les autorisations de destruction des matériels informatiques réformés ;

- toute correspondance et la validation des données produites par les partenaires et transmises à Santé publique France et à ses directions à l'exclusion des correspondances et décisions engageant juridiquement ou financièrement l'Agence au-delà de la limite de ses attributions.

#### Article 17

En cas d'absence et d'empêchement de M. Adel ARFAOUI, directeur des systèmes d'information, délégation est donnée à M. Cédric BARBIEUX, adjoint au directeur des systèmes d'information, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- les bons de commande d'un montant hors taxe inférieur à 25 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements ;
- les demandes d'autorisation d'élimination et les autorisations de destruction des matériels informatiques réformés ;
- toute correspondance et la validation des données produites par les partenaires et transmises à Santé publique France et à ses directions à l'exclusion des correspondances et décisions engageant juridiquement ou financièrement l'Agence au-delà de la limite de ses attributions.

#### Article 18

En cas d'absence ou d'empêchement simultanés de M. Adel ARFAOUI et de M. Cédric BARBIEUX, délégation est donnée à M. Michel SLIMANE, responsable de l'Unité projets au sein de la Direction des systèmes d'information, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- les bons de commande d'un montant hors taxe inférieur à 25 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements.

#### Article 19

En cas d'absence ou d'empêchement simultanés de M. Adel ARFAOUI et de M. Cédric BARBIEUX, délégation est donnée à M. Cédric MARTINE, responsable de l'Unité production au sein de la Direction des systèmes d'information, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- les bons de commande d'un montant hors taxe inférieur à 25 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements.

#### Direction de l'aide et diffusion aux publics

#### Article 20

Délégation est donnée à Mme Karine GROUARD, directrice de l'aide et diffusion aux publics, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- les bons de commande d'un montant hors taxe inférieur à 25 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements ;
- les lettres de mission envoyées à des collaborateurs externes pour la relecture de rapports produits par SpFrance avec la mention du montant d'indemnisation de la vacation fixé dans les limites prévues par délibération du conseil d'administration ;

- toute correspondance et la validation des données produites par les partenaires et transmises à Santé publique France et à ses directions à l'exclusion des correspondances et décisions engageant juridiquement ou financièrement l'Agence au-delà de la limite de ses attributions.

### Article 21

En cas d'absence ou d'empêchement de Mme Karine GROUARD, directrice de l'aide et diffusion aux publics, délégation est donnée à Mme Virginie REGINAULT, adjointe à la directrice de l'aide et diffusion aux publics, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- les bons de commande d'un montant hors taxe inférieur 25 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements ;
- les lettres de mission envoyées à des collaborateurs externes pour la relecture de rapports produits par SpFrance avec la mention du montant d'indemnisation de la vacation fixé dans les limites prévues par délibération du conseil d'administration ;
- toute correspondance et la validation des données produites par les partenaires et transmises à Santé publique France et à ses directions à l'exclusion des correspondances et décisions engageant juridiquement ou financièrement l'Agence au-delà de la limite de ses attributions.

### Article 22

En cas d'absence ou d'empêchement de Mme Karine GROUARD, directrice de l'aide et diffusion aux publics et de son adjointe Mme Virginie REGINAULT, délégation est donnée à Mme Laetitia CHAREYRE, responsable de l'Unité stratégies de téléphonie santé et diffusion au sein de la Direction de l'aide et diffusion aux publics, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- les bons de commande d'un montant hors taxe inférieur 25 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements ;
- toute correspondance et la validation des données produites par les partenaires et transmises à Santé publique France et à ses directions à l'exclusion des correspondances et décisions engageant juridiquement ou financièrement l'Agence au-delà de la limite de ses attributions.

### Article 23

En cas d'absence ou d'empêchement de Mme Karine GROUARD, de Mme Virginie REGINAULT ou de Mme Laetitia CHAREYRE, délégation est donnée à M. Jean-Marc PITON, adjoint à la responsable de l'Unité stratégies de téléphonie santé et diffusion au sein de la Direction de l'aide et diffusion aux publics, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- les bons de commande d'un montant hors taxe inférieur 25 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements ;
- toute correspondance et la validation des données produites par les partenaires et transmises à Santé publique France et à ses directions à l'exclusion des correspondances et décisions engageant juridiquement ou financièrement l'Agence au-delà de la limite de ses attributions.

## Direction de l'alerte et des crises

### Article 24

Délégation est donnée à M. Loïc GROSSE, directeur de l'alerte et des crises, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- les ordres de mission et les commandes afférentes concernant les réservistes sanitaires en France ou à l'étranger, résultant d'un arrêté de mobilisation pris par le ministre en charge de la santé ou d'une décision motivée d'un directeur général d'ARS (agence régionale de santé) ou d'ARSZ (agence régionale de santé de zone) consécutive à une demande agréée par la directrice générale en application des dispositions de l'article R. 3134-2 du code de la santé publique ;
- les bons de commande relatifs à l'achat de biens ou de services d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents ;
- les contrats d'engagement des réservistes sanitaires ;
- les attestations de service fait du temps d'engagement des réservistes sanitaires y compris ceux rémunérés ;
- les décisions relatives à la gestion de contraventions appliquées aux véhicules mis à la disposition des réservistes sanitaires pendant leurs missions dont la désignation auprès de l'agence compétente ANTAI (Agence nationale de traitement automatisé des infractions) du nom du conducteur responsable de l'infraction ;
- les lettres de mission envoyées à des collaborateurs externes pour la relecture de rapports produits par SpFrance avec la mention du montant d'indemnisation de la vacation fixé dans les limites prévues par délibération du conseil d'administration ;
- toute correspondance et la validation des données produites par les partenaires et transmises à Santé publique France et à ses directions à l'exclusion des correspondances et décisions engageant juridiquement ou financièrement l'Agence au-delà de la limite de ses attributions.

### Article 25

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Loïc GROSSE, directeur de l'alerte et des crises, délégation est donnée à M. André DE CAFFARELLI, adjoint au directeur de l'alerte et des crises, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- les ordres de mission et les commandes afférentes concernant les réservistes sanitaires en France ou à l'étranger, résultant d'un arrêté de mobilisation pris par le ministre en charge de la santé ou d'une décision motivée d'un directeur général d'ARS (agence régionale de santé) ou d'ARSZ (agence régionale de santé de zone) consécutive à une demande agréée par la directrice générale en application des dispositions de l'article R. 3134-2 du code de la santé publique ;
- les bons de commande relatifs à l'achat de biens ou de services d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents ;
- les contrats d'engagement des réservistes sanitaires ;
- les attestations de service fait du temps d'engagement des réservistes sanitaires y compris ceux rémunérés ;
- les décisions relatives à la gestion de contraventions appliquées aux véhicules mis à la disposition des réservistes sanitaires pendant leurs missions dont la désignation auprès de l'agence compétente ANTAI (Agence nationale de traitement automatisé des infractions) du nom du conducteur responsable de l'infraction ;

- les lettres de mission envoyées à des collaborateurs externes pour la relecture de rapports produits par SpFrance avec la mention du montant d'indemnisation de la vacation fixé dans les limites prévues par délibération du conseil d'administration ;
- toute correspondance et la validation des données produites par les partenaires et transmises à Santé publique France et à ses directions à l'exclusion des correspondances et décisions engageant juridiquement ou financièrement l'Agence au-delà de la limite de ses attributions.

## Article 26

En cas d'absence ou d'empêchement simultanés de M. Loïc GROSSE et de M. André DE CAFFARELLI, délégation est donnée à Mme Catherine LEMORTON, responsable de l'Unité réserve sanitaire au sein de la Direction de l'alerte et des crises, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- les ordres de mission et les commandes afférentes concernant les réservistes sanitaires en France ou à l'étranger, résultant d'un arrêté de mobilisation pris par le ministre en charge de la santé ou d'une décision motivée d'un directeur général d'ARS (agence régionale de santé) ou d'ARSZ (agence régionale de santé de zone) consécutive à une demande agréée par la directrice générale en application des dispositions de l'article R. 3134-2 du code de la santé publique ;
- les contrats d'engagement des réservistes sanitaires ;
- les attestations de service fait du temps d'engagement des réservistes sanitaires y compris ceux rémunérés ;
- les décisions relatives à la gestion de contraventions appliquées aux véhicules mis à la disposition des réservistes sanitaires pendant leurs missions dont la désignation auprès de l'agence compétente ANTAI (Agence nationale de traitement automatisé des infractions) du nom du conducteur responsable de l'infraction.

## Article 27

En cas d'absence ou d'empêchement simultanés de M. Loïc GROSSE, de M. André DE CAFFARELLI et de Mme Catherine LEMORTON, responsable de l'Unité réserve sanitaire au sein de la Direction de l'alerte et des crises, délégation est donnée à M. Philippe SEGURA, adjoint à la responsable de l'Unité réserve sanitaire, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- les ordres de mission et les commandes afférentes concernant les réservistes sanitaires en France ou à l'étranger, résultant d'un arrêté de mobilisation pris par le ministre en charge de la santé ou d'une décision motivée d'un directeur général d'ARS (agence régionale de santé) ou d'ARSZ (agence régionale de santé de zone) consécutive à une demande agréée par la directrice générale en application des dispositions de l'article R. 3134-2 du code de la santé publique ;
- les attestations de service fait du temps d'engagement des réservistes sanitaires y compris ceux rémunérés ;
- les décisions relatives à la gestion de contraventions appliquées aux véhicules mis à la disposition des réservistes sanitaires pendant leurs missions dont la désignation auprès de l'agence compétente ANTAI (Agence nationale de traitement automatisé des infractions) du nom du conducteur responsable de l'infraction.

## Article 28

Délégation est donnée à Mme Christine DEBEURET, pharmacienne responsable de l'Unité établissement pharmaceutique au sein de la Direction de l'alerte et des crises, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- l'ensemble des bons de commande d'achat de produits ou services d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents.

## Article 29

En cas d'absence ou d'empêchement de Mme Christine DEBEURET, pharmacienne responsable de l'Unité établissement pharmaceutique, délégation est donnée à Mme Estelle MORALES, pharmacienne responsable intérimaire au sein de l'Unité établissement pharmaceutique de la Direction de l'alerte et des crises, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- l'ensemble des bons de commande d'achat de produits ou services d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents.

## Direction scientifique et international

### Article 30

Délégation est donnée à Mme Anne-Catherine VISO, directrice de la Direction scientifique et internationale, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- l'ensemble des bons de commande de la Direction scientifique et internationale d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements ;
- les lettres de mission envoyées à des collaborateurs externes pour la relecture de rapports produits par SpFrance avec la mention du montant d'indemnisation de la vacation fixé dans les limites prévues par délibération du conseil d'administration ;
- toute correspondance et la validation des données produites par les partenaires et transmises à Santé publique France et à ses directions à l'exclusion des correspondances et décisions engageant juridiquement ou financièrement l'Agence au-delà de la limite de ses attributions.

## Article 31

En cas d'absence ou d'empêchement de Mme Anne-Catherine VISO, directrice de la Direction scientifique et internationale, délégation est donnée à M. Grégoire DELEFORTERIE, adjoint à la directrice scientifique et internationale, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- l'ensemble des bons de commande de la Direction scientifique et internationale d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements ;
- les lettres de mission envoyées à des collaborateurs externes pour la relecture de rapports produits par SpFrance avec la mention du montant d'indemnisation de la vacation fixé dans les limites prévues par délibération du conseil d'administration ;

- toute correspondance et la validation des données produites par les partenaires et transmises à Santé publique France et à ses directions à l'exclusion des correspondances et décisions engageant juridiquement ou financièrement l'Agence au-delà de la limite de ses attributions.

### Article 32

En cas d'absence ou d'empêchement simultanés de Mme Anne-Catherine VISO et de M. Grégoire DELEFORTERIE, délégation est donnée à Mme Laetitia HAROUTUNIAN, responsable de l'Unité gestion des connaissances et de l'information scientifiques au sein de la Direction scientifique et internationale, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- l'ensemble des bons de commande de l'Unité gestion des connaissances et de l'information scientifiques d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements ;
- toute correspondance et la validation des données produites par les partenaires et transmises à Santé publique France et à ses directions à l'exclusion des correspondances et décisions engageant juridiquement ou financièrement l'Agence au-delà de la limite de ses attributions.

### Délégations aux directeurs et aux adjoints des directions scientifiques

### Article 33

Délégation est donnée, aux personnes dont la liste suit, et chacune pour ce qui concerne uniquement sa direction, de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de leurs attributions et fonctions :

- l'ensemble des bons de commande d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements ;
- les lettres de mission envoyées à des collaborateurs externes pour la relecture de rapports produits par SpFrance avec la mention du montant d'indemnisation de la vacation fixé dans les limites prévues par délibération du conseil d'administration ;
- toute correspondance et la validation des données produites par les partenaires et transmises à Santé publique France et à ses directions à l'exclusion des correspondances et décisions engageant juridiquement ou financièrement l'Agence au-delà de la limite de ses attributions :

- M. Didier CHE, directeur des régions ;
- M. Bruno COIGNARD, directeur des maladies infectieuses ;
- M. Sébastien DENYS, directeur de la santé environnement et travail ;
- M. Yann LE STRAT, directeur de l'appui, traitements et analyses de données ;
- M. François BECK, directeur de la prévention et de la promotion de la santé ;
- M. Michel VERNAY, directeur des maladies non transmissibles et traumatismes.

### Article 34

En cas d'absence ou d'empêchement de l'une des personnes visées à l'article 33, délégation est donnée, aux personnes dont la liste suit, et chacune pour ce qui concerne uniquement sa direction, de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de leurs attributions et fonctions :

- l'ensemble des bons de commande d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements ;

- les lettres de mission envoyées à des collaborateurs externes pour la relecture de rapports produits par SpFrance avec la mention du montant d'indemnisation de la vacation fixé dans les limites prévues par délibération du conseil d'administration ;
- toute correspondance et la validation des données produites par les partenaires et transmises à Santé publique France et à ses directions à l'exclusion des correspondances et décisions engageant juridiquement ou financièrement l'Agence au-delà de la limite de ses attributions :

- Mme Ami YAMADA, adjointe au directeur des régions ;
- M. Harold NOEL, adjoint au directeur des maladies infectieuses ;
- Mme Mélina LE BARBIER, adjointe au directeur de la santé environnement et travail ;
- Mme Céline CASERIO-SCHÖNEMANN, adjointe au directeur de l'appui, traitements et analyses de données ;
- M. Pierre ARWIDSON, adjoint au directeur de la prévention et de la promotion de la santé ;
- Mme Anne MOULIN, adjointe au directeur des maladies non transmissibles et traumatismes.

### Article 35

En cas d'absence ou d'empêchement simultanés de M. François BECK, directeur de la prévention et de la promotion de la santé, et de M. Pierre ARWIDSON, adjoint au directeur de la prévention et de la promotion de la santé, délégation est donnée à Mme Claudine TANGUY, adjointe au directeur de la prévention et de la promotion de la santé, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- l'ensemble des bons de commande d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements ;
- les lettres de mission envoyées à des collaborateurs externes pour la relecture de rapports produits par SpFrance avec la mention du montant d'indemnisation de la vacation fixé dans les limites prévues par délibération du conseil d'administration ;
- toute correspondance et la validation des données produites par les partenaires et transmises à Santé publique France et à ses directions à l'exclusion des correspondances et décisions engageant juridiquement ou financièrement l'Agence au-delà de la limite de ses attributions.

### Article 36

Délégation est donnée à M. Yann Le STRAT, directeur de l'appui, traitements et analyses de données, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- les décisions relatives à la gestion des données.

### Article 37

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Yann Le STRAT, directeur de l'appui, traitements et analyses de données, délégation est donnée à Mme Céline CASERIO-SCHÖNEMANN, adjointe au directeur de l'appui, traitements et analyses de données, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- les décisions relatives à la gestion des données.

## Délégations aux référents administratifs et financiers des directions scientifiques

### Article 38

En cas d'absence ou d'empêchement simultanés de M. Bruno COIGNARD, directeur des maladies infectieuses, et de M. Harold NOEL, adjoint au directeur des maladies infectieuses, délégation est donnée à Mme Stéphanie REY, occupant la fonction de référent administratif et financier au sein de la Direction des maladies infectieuses, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- l'ensemble des bons de commande d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements.

### Article 39

En cas d'absence ou d'empêchement simultanés de M. François BECK, directeur de la prévention et de la promotion de la santé, de M. Pierre ARWIDSON, adjoint au directeur de la prévention et de la promotion de la santé et de Mme Claudine TANGUY, adjointe au directeur de la prévention et de la promotion de la santé, délégation est donnée à Mme Virginie BULKENS et M. Cédric PIERLOT, occupant tous deux la fonction de référent administratif et financier au sein de la Direction de la prévention et de la promotion de la santé, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- l'ensemble des bons de commande d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements.

### Article 40

En cas d'absence ou d'empêchement simultanés de M. Sébastien DENYS, directeur de la Direction santé environnement et travail, et de Mme Mélina LE BARBIER, adjointe au directeur de la Direction santé environnement et travail, délégation est donnée à Mme Karine DE PROFT occupant la fonction de référent administratif et financier au sein de la Direction santé environnement et travail, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de leurs attributions et fonctions :

- l'ensemble des bons de commande d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements.

### Article 41

En cas d'absence ou d'empêchement simultanés de M. Didier CHE, directeur des régions, et de Mme Ami YAMADA, adjointe au directeur des régions, délégation est donnée à Mme Asli KILINC-BUCZEK, occupant la fonction de référent administratif et financier au sein de la Direction des régions, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- l'ensemble des bons de commande d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements.

## Article 42

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Michel VERNAY, directeur des maladies non transmissibles et traumatismes, délégation est donnée à Mme Suzanne MONTANARY, occupant la fonction de référent administratif et financier au sein de la Direction des maladies non transmissibles et traumatismes, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- l'ensemble des bons de commande d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements.

## Article 43

En cas d'absence ou d'empêchement simultanés de M. Yann Le STRAT, directeur de l'appui, traitements et analyses de données, et de Mme Céline CASERIO-SCHÖNEMANN, adjointe au directeur de l'appui, traitements et analyses de données, délégation est donnée à Mme Sandrine FERRI, occupant la fonction de référent administratif et financier au sein de la Direction appui, traitements et analyses de données, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- l'ensemble des bons de commande d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements.

## Direction de la communication et du dialogue avec la société

### Article 44

Délégation est donnée à Mme Peggy GOETZMANN-MAGD, directrice de la communication et du dialogue avec la société, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- l'ensemble des bons de commande de la Direction de la communication et du dialogue avec la société d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements ;
- les lettres de mission envoyées à des collaborateurs externes pour la relecture de rapports produits par SpFrance avec la mention du montant d'indemnisation de la vacation fixé dans les limites prévues par délibération du conseil d'administration ;
- toute correspondance et la validation des données produites par les partenaires et transmises à Santé publique France et à ses directions à l'exclusion des correspondances et décisions engageant juridiquement ou financièrement l'Agence au-delà de la limite de ses attributions.

### Article 45

En cas d'absence ou d'empêchement de Mme Peggy GOETZMANN-MAGD, directrice de la communication et du dialogue avec la société, délégation est donnée à Mme Vanessa LEMOINE, adjointe à la directrice de la communication et du dialogue avec la société, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- l'ensemble des bons de commande de la Direction de la communication et du dialogue avec la société d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements ;

- les lettres de mission envoyées à des collaborateurs externes pour la relecture de rapports produits par SpFrance avec la mention du montant d'indemnisation de la vacation fixé dans les limites prévues par délibération du conseil d'administration ;
- toute correspondance et la validation des données produites par les partenaires et transmises à Santé publique France et à ses directions à l'exclusion des correspondances et décisions engageant juridiquement ou financièrement l'Agence au-delà de la limite de ses attributions.

#### Article 46

En cas d'absence ou d'empêchement simultanés de Mme Peggy GOETZMANN-MAGD et de Mme Vanessa LEMOINE, délégation est donnée à Mme Anne ROBION, responsable de l'Unité valorisation institutionnelle au sein de la Direction de la communication et du dialogue avec la société, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- l'ensemble des bons de commande de la Direction de la communication et du dialogue avec la société d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements ;
- toute correspondance et la validation des données produites par les partenaires et transmises à Santé publique France et à ses directions à l'exclusion des correspondances et décisions engageant juridiquement ou financièrement l'Agence au-delà de la limite de ses attributions.

#### Article 47

En cas d'absence ou d'empêchement simultanés de Mme Peggy GOETZMANN-MAGD et de Mme Vanessa LEMOINE, délégation est donnée à Mme Hélène THERRE, responsable de l'Unité valorisation scientifique au sein de la Direction de la communication et du dialogue avec la société, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- l'ensemble des bons de commande de la Direction de la communication et du dialogue avec la société d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements ;
- toute correspondance et la validation des données produites par les partenaires et transmises à Santé publique France et à ses directions à l'exclusion des correspondances et décisions engageant juridiquement ou financièrement l'Agence au-delà de la limite de ses attributions.

#### Article 48

En cas d'absence ou d'empêchement simultanés de Mme Peggy GOETZMANN-MAGD et de Mme Vanessa LEMOINE, délégation est donnée à Mme Stéphanie CHAMPION, responsable de l'Unité valorisation presse au sein de la Direction de la communication et du dialogue avec la société, à l'effet de signer, au nom de la directrice générale de Santé publique France, dans la limite de ses attributions et fonctions :

- l'ensemble des bons de commande de la Direction de la communication et du dialogue avec la société d'un montant hors taxe inférieur à 5 000 € et les engagements contractuels afférents à l'exclusion des dépenses liées aux missions/déplacements ;
- toute correspondance et la validation des données produites par les partenaires et transmises à Santé publique France et à ses directions à l'exclusion des correspondances et décisions engageant juridiquement ou financièrement l'Agence au-delà de la limite de ses attributions.

Article 49

Cette décision abroge la précédente décision DG n° 413-2023 du 8 janvier 2024 portant délégation de signature au sein de Santé publique France.

Article 50

La présente décision prendra effet à compter du 8 mars 2024.

Article 51

La présente décision sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 8 mars 2024.

La directrice générale,  
Caroline SEMAILLE



**MINISTÈRE  
DU TRAVAIL  
DE LA SANTÉ  
ET DES SOLIDARITÉS**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**NOTE N° DFAS/MRFin/2024/9 du 11 mars 2024 : Feuille de route relative au dispositif de maîtrise des risques liés aux processus financiers des agences régionales de santé pour 2024**

La ministre du travail, de la santé et des solidarités

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux  
des agences régionales de santé (ARS)

Copie à :

Monsieur le directeur général de la cohésion sociale

Madame la directrice générale de l'offre de soins

Madame la déléguée au numérique en santé

Monsieur le contrôleur budgétaire et comptable ministériel

<b>Référence</b>	NOR : TSSG2407458N (numéro interne : 2024/9)
<b>Date de signature</b>	11/03/2024
<b>Emetteur</b>	Ministère du travail, de la santé et des solidarités Direction des finances, des achats et des services (DFAS)
<b>Objet</b>	Feuille de route relative au dispositif de maîtrise des risques liés aux processus financiers des agences régionales de santé pour 2024.
<b>Contact utile</b>	Sous-direction des affaires financières Bureau de la maîtrise des risques financiers Valérie DELOGE Tél. : 06 78 83 60 48 Mél. : <a href="mailto:valerie.deloge@sg.social.gouv.fr">valerie.deloge@sg.social.gouv.fr</a>
<b>Nombre de pages et annexes</b>	4 pages + 7 annexes (41 pages) Annexe 1 - Document ministériel « carte des risques liés aux processus financiers / plan d'action » 2024 Annexe 2.1 - Mesure C9.I1 « Rattrapage du retard sur les standards techniques pour le numérique en santé » Annexe 2.2 - Modèle de carte des risques Annexe 3 - Mesure C9.I2 « Modernisation et restructuration des hôpitaux et de l'offre de soins » Annexe 4.1 - Mesure C9.I3 « Rénovation des établissements médico-sociaux » (indicateur 9-12) Annexe 4.2 - Grille de contrôle PAI Immo Annexe 5 - Fonds d'intervention régional

<b>Résumé</b>	Cette note précise les travaux de maîtrise des risques à mener en 2024 sur le périmètre de vos budgets principal et annexe et celui des mesures du PNRR.
<b>Mention Outre-mer</b>	La note s'applique à la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, Mayotte et La Réunion.
<b>Mots-clés</b>	Contrôle interne financier ; Plan national de relance et de résilience ; Fonds d'intervention régional.
<b>Classement thématique</b>	Autorités administratives indépendantes, établissements et organismes
<b>Textes de référence</b>	- Arrêté du 17 décembre 2015 relatif au cadre de référence des contrôles internes budgétaire et comptable, pris en application de l'article 215 du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ; - Article 22 du Règlement (UE) 2021/241 du 12 février 2021 établissant la facilité pour la reprise et la résilience ; - Circulaire de la Première ministre n° 6369/SG du 5 août 2022 relative à la mise en œuvre et au suivi des mesures du Plan national de relance et de résilience.
<b>Rediffusion locale</b>	Néant
<b>Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 23 février 2024 - N° 21</b>	
<b>Publiée au BO</b>	Oui

Les éléments de contexte structurants, que sont notamment le régime de responsabilité financière des gestionnaires publics en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2023, l'attention croissante portée aux niveaux national et international à la fraude et à l'intégrité publique, la mise en œuvre du Plan national de relance et de résilience (PNRR) ou l'encadrement du recours aux prestations intellectuelles, soulignent l'importance et l'utilité, pour votre agence, d'un dispositif de maîtrise des risques intégré à ses missions. L'objectif visé est de sécuriser celles-ci (sur les plans juridique, déontologique, financier et/ou opérationnel) et pouvoir justifier vos actions et/ou décisions.

À cet effet, la présente feuille de route précise, sur la base de la réglementation en vigueur<sup>1</sup>, les actions et éléments attendus de votre part en 2024 en premier lieu sur le périmètre de vos budgets principal et annexe conformément aux orientations validées par le comité de maîtrise des risques financiers et le comité de pilotage du Fonds d'intervention régional (FIR). Par ailleurs, dans la perspective des audits de l'Autorité nationale d'audit des fonds européens (AnAFe)<sup>2</sup> de la Commission européenne et de la Cour des comptes européenne, la feuille de route concerne aussi les mesures du PNRR<sup>3</sup>. Le remboursement par l'Union européenne des crédits avancés au niveau national est conditionné à l'atteinte des cibles mais aussi au résultat de ces audits.

**L'impulsion et le pilotage de ces sujets à un niveau stratégique** constitueront un gage d'effectivité et d'efficacité, en écho à la responsabilité managériale qui impose à tout responsable un devoir d'organisation, de pilotage et de contrôle.

<sup>1</sup> Cf. rubrique Textes de référence.

<sup>2</sup> Anciennement Commission interministérielle de coordination des contrôles.

<sup>3</sup> Mesures C9.I1 « Rattrapage du retard sur les standards techniques pour le numérique en santé », C9.I2 « Modernisation et restructuration des hôpitaux et de l'offre de soins » et C9.I3 « Rénovation des établissements médico-sociaux ».

Votre démarche reposera sur une approche systémique. Elle concertera les processus financiers *stricto sensu* mais aussi l'environnement dans lequel ils s'inscrivent. Elle recherchera l'optimisation des actions menées (approche par processus intégrant les risques de toutes natures en vue du respect du droit national et européen applicable, harmonisation et mutualisation de ce qui peut l'être, capitalisation sur les audits passés pour les futurs audits).

Elle s'articulera autour de quatre composantes :

- *Le pilotage*

Vous définirez et formaliserez l'organisation de votre dispositif de maîtrise des risques dans une note d'organisation.

Vous désignerez *via une lettre de mission* un ou des responsables de maîtrise des risques qui vous assisteront dans son animation et sa mise en œuvre.

Vous formaliserez, dans une note annuelle d'objectifs<sup>4</sup> à destination interne, la stratégie de votre agence en termes de maîtrise des risques liés aux processus financiers : les objectifs fixés pour 2024 et les actions prévues pour les atteindre. Elle sera accompagnée d'un bilan quantitatif et qualitatif du plan d'action 2023.

Vous veillerez à la diffusion d'une culture de gestion du risque à destination de tous les agents et à l'adaptation de votre plan de formation aux missions qui leur sont confiées.

*La note d'organisation, la ou les lettres de mission, la note annuelle d'objectifs 2024 et le bilan du plan d'action 2023 sont à transmettre pour le 15 avril 2024.*

- *L'identification, l'analyse et la sécurisation des risques par processus*

Vous identifierez, évaluerez et hiérarchiserez les risques majeurs, de toutes natures, susceptibles d'impacter la mise en œuvre des processus relevant du périmètre de la présente feuille de route. Ces travaux seront consignés dans une ou des cartes des risques.

Vous définirez et mettrez ensuite en œuvre un plan d'action destiné à renforcer le dispositif existant pour les réduire.

Si cela se justifie, vous déclinerez certains risques et actions opérationnelles associées du document ministériel « carte des risques liés aux processus financiers / plan d'action » 2024 joint en annexe 1.

Ces documents seront actualisés périodiquement, a minima une fois par an. Le plan d'action sera validé par le conseil d'administration au vu de la ou des cartes des risques qui lui seront présentées.

*À titre transitoire cette année et afin d'acter le caractère désormais annuel de la feuille de route relative à la maîtrise des risques, les documents établis au titre de 2024, sur la base desquels a été établie votre stratégie, sont à transmettre pour le 15 avril 2024. Un état des lieux, quantitatif et qualitatif, de la mise en œuvre du plan d'action 2024 est attendu pour le 31 octobre 2024.*

*Les agences pour lesquelles les documents relatifs à 2025 seront établis et présentés à l'instance de gouvernance en fin d'année les transmettront à cette temporalité.*

- *La documentation*

Vous documenterez les procédures, les contrôles et, le cas échéant, les risques (entrée par processus) en priorité pour les processus majeurs : organigrammes fonctionnels nominatifs, fiches de procédure, fiche listant les points de contrôle...

*Un exemple de la documentation associée à un processus sera transmis pour le 31 octobre 2024.*

---

<sup>4</sup> Signée par vous, elle s'adressera aux responsables de chaque direction du siège et des délégations départementales qui, sur leur périmètre respectif, seront responsables de son application. Elle sera présentée au conseil d'administration ou à toute autre instance de même niveau stratégique qui, le cas échéant, pourra la valider.

- *L'évaluation du dispositif de maîtrise des risques*

a) Vous définirez et mettrez en œuvre un plan de contrôle adapté aux risques identifiés et aux enjeux qui sont les vôtres. Celui-ci comportera des contrôles permettant de s'assurer du respect des consignes d'encadrement du recours aux prestations intellectuelles et prestations intellectuelles informatiques, telles que définies par l'instruction dédiée à cette thématique qui vous sera prochainement adressée.

Vous procèderez au bilan quantitatif et qualitatif des résultats et, si nécessaire, mettrez en œuvre des actions préventives, détectives et/ou correctives.

*Le plan de contrôle établi au titre de 2024 est à transmettre pour le 15 avril 2024. Un bilan intermédiaire, quantitatif et qualitatif, de sa mise en œuvre est attendu pour le 31 octobre 2024. Le bilan final sera transmis début 2025.*

b) Vous renseignerez, comme chaque année, le questionnaire relatif au déploiement du contrôle interne budgétaire et du contrôle interne comptable qui sera transmis en septembre/octobre par la Direction du budget et la Direction générale des finances publiques.

c) Vous pourrez aussi évaluer votre dispositif en utilisant par exemple l'échelle de maturité de la gestion des risques, l'outil d'auto diagnostic du contrôle interne budgétaire ou l'audit interne.

Les annexes 2 à 4, conçues avec les autorités délégataires de gestion des mesures du PNRR, précisent les actions spécifiques à mener pour leur sécurisation. Vous pourrez, pour cela, vous appuyer sur le dispositif de contrôle interne financier existant au sein de votre agence et les acteurs et compétences associés.

L'annexe 5 précise, quant à elle, les actions à mener en termes de contrôle interne du FIR validées par le comité de pilotage du FIR du 19 décembre 2023.

Les éléments, hors ceux spécifiques aux mesures du PNRR pour lesquels les modalités de transmission sont précisées dans les annexes dédiées, sont à envoyer à [dfas-mrfin-organismes@sg.social.gouv.fr](mailto:dfas-mrfin-organismes@sg.social.gouv.fr).

Mes services se tiennent à votre disposition, en particulier la Direction des finances, des achats et des services pour ce qui concerne l'appui méthodologique.

Pour la ministre et par délégation :  
Le secrétaire général des ministères  
chargés des affaires sociales,

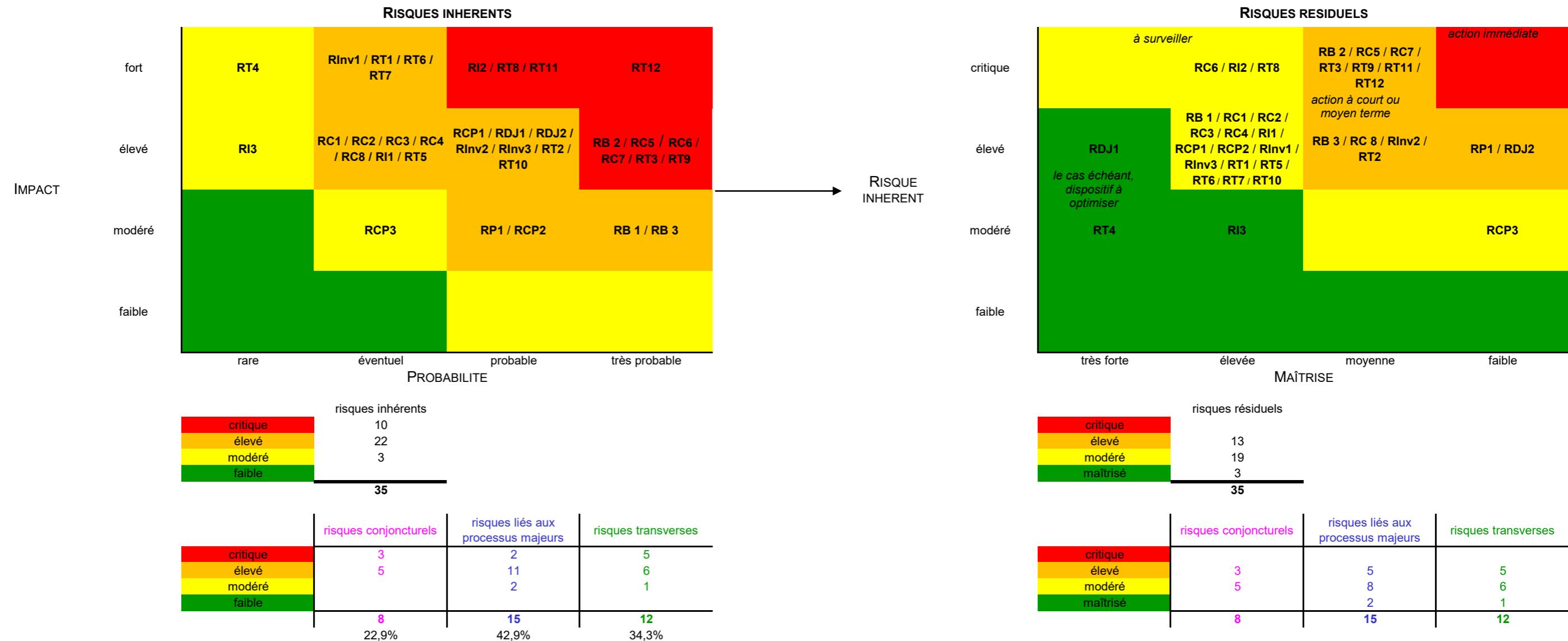
*signé*

Pierre PRIBILE

## Annexe 1

EXERCICE fin 2023 / 2024

VERSION février 2024

CARTE DES RISQUES LIÉS AUX PROCESSUS FINANCIERS MINISTERIELLE<sup>1</sup>

			risque inhérent	risque résiduel
<b>RISQUES CONJONCTURELS</b>	tous processus	RC 1	Mise en cause de la responsabilité financière des gestionnaires publics	élevé
	fonds européens	RC 2	Risques pour la DGEFP liés à l'exercice de la fonction comptable suite à la disparition de l'autorité de certification pour la programmation 2021-2027 du FSE+ et du FTJ	élevé
		RC 3	Risques pour la DGCS liés à la disparition de l'autorité de certification au profit de la fonction comptable confiée à la DGEFP pour la programmation 2021-2027 du FSE+	élevé
		RC 4	Non-respect des obligations européennes dans le cadre de la mise en œuvre du plan national de relance et de résilience (PNRR)	élevé
	gestion administrative et paye	RC 5	Risques liés à la nouvelle organisation de la DRH pour la gestion des primes couplée à l'utilisation du module primes de RenoRH	critique
		RC 6	Risques liés à la mise en œuvre du projet GAUDI pour la dématérialisation du dossier administratif des agents et des échanges de pièces justificatives entre gestionnaires et comptables	critique
	tous processus	RC 7	Risques liés au déploiement de PEP Premium (nouveau système d'information budgétaire et comptable des agences régionales de santé depuis le 1 <sup>er</sup> janvier 2023)	critique
	tous processus	RC 8	Risques liés à la 1 <sup>re</sup> montée de version majeure de Chorus	élevé

RISQUES LIES AUX PROCESSUS MAJEURS	élaborer et piloter un budget	<b>RB 1</b>	Non-soutenabilité des dépenses de contentieux liée à la difficulté de leur pilotage	élevé	modéré
		<b>RB 2</b>	Défaut de pilotage des dépenses relatives aux dispositifs d'intervention significatifs confiés à des organismes, avec un focus sur ceux qui le sont à des organismes de sécurité sociale	critique	élevé
		<b>RB 3</b>	Non-respect des montants de crédits de titre 2 autorisés en loi de finances initiale	élevé	élevé
	interventions	<b>RI 1</b>	Erreur de qualification budgétaire et/ou comptable d'une dépense d'intervention	élevé	modéré
		<b>RI 2</b>	Fraude externe	critique	modéré
		<b>RI 3</b>	Requalification en commande publique de certaines dépenses d'intervention des services déconcentrés relatives aux politiques publiques pilotées par la DGCS	modéré	faible
	dépenses de personnel	<b>RP 1</b>	Erreurs ou irrégularités dans le processus "frais de déplacement"	élevé	élevé
	commande publique	<b>RCP 1</b>	Dégénération de la performance achat (juridique, opérationnelle et économique)	élevé	modéré
		<b>RCP 2</b>	Non-respect des cadres interministériel et ministériel relatifs à l'encadrement du recours aux prestations intellectuelles	élevé	modéré
		<b>RCP 3</b>	Erreurs ou irrégularités lors de l'utilisation de la carte d'achat et de la carte affaires	modéré	modéré
	décisions de justice	<b>RDJ 1</b>	Inexécution financière totale ou partielle ou exécution financière tardive d'une décision de justice	élevé	faible
		<b>RDJ 2</b>	Inexécution juridique totale ou partielle ou exécution juridique tardive d'une décision de justice	élevé	élevé
	opérations d'inventaire	<b>RInv 1</b>	Défaut de pilotage et/ou de préparation des travaux d'inventaire	élevé	modéré
		<b>RInv 2</b>	Non-exhaustivité et absence de fiabilité du recensement des dispositifs d'intervention et d'évaluation des engagements associés	élevé	élevé
		<b>RInv 3</b>	Défaut de fiabilité des données issues des organismes qui gèrent des dispositifs d'intervention significatifs, destinées à être intégrées dans les comptes de l'Etat (attention particulière aux organismes de sécurité sociale)	élevé	modéré
RISQUES TRANSVERSES relatifs au dispositif de maîtrise des risques	intégrité publique	<b>RT 1</b>	Risque d'atteintes à la probité	élevé	modéré
	pilotage ministériel	<b>RT 2</b>	Impulsion et pilotage du dispositif de maîtrise des risques à un niveau stratégique insuffisant	élevé	élevé
		<b>RT 3</b>	Qualité insuffisante de l'information portée à la gouvernance	critique	élevé
		<b>RT 4</b>	Absence de directives ministérielles	modéré	faible
	organisation	<b>RT 5</b>	Risques juridiques et opérationnels liés à la complexité de l'architecture budgétaire et comptable en administration centrale	élevé	modéré
	formation	<b>RT 6</b>	Absence ou défaut de formation des acteurs des services de l'Etat à la gestion budgétaire et comptable publique et à ses outils	élevé	modéré
		<b>RT 7</b>	Absence ou défaut de formation des acteurs des agences régionales de santé à la gestion budgétaire et comptable publique et à ses outils	élevé	modéré
	méthodologie	<b>RT 8</b>	Méthode d'identification, d'analyse et de pilotage des risques inadaptée	critique	modéré
		<b>RT 9</b>	Défaut d'articulation entre le dispositif de maîtrise des risques ministériel et les dispositifs mis en œuvre au niveau de chaque entité	critique	élevé
		<b>RT 10</b>	Défaut d'articulation du dispositif de maîtrise des risques liés aux processus financiers, piloté par la DFAS, avec celui de contrôle interne relatif au fonds d'intervention régional (FIR), piloté par le secrétariat général	élevé	modéré
	documentation	<b>RT 11</b>	Absence, défaut d'accessibilité et/ou non-actualisation de la documentation de référence	critique	élevé
	évaluation	<b>RT 12</b>	Stratégie d'évaluation des dispositifs de maîtrise des risques ministériel et locaux inadaptée	critique	élevé

<sup>1</sup> CARTE DES RISQUES LIES AUX PROCESSUS FINANCIERS DES MINISTERES SOCIAUX  
ministère du travail, de la santé et des solidarités

CARTE DES RISQUES LIES AUX PROCESSUS FINANCIERS MINISTERIELLE<sup>1</sup> / RISQUES MAJEURSPLAN D'ACTION MINISTERIEL<sup>1</sup> / ACTIONS MAJEURES

EXERCICE fin 2023 / 2024

VERSION février 2024

périmètre administration centrale / services déconcentrés / organismes

exercice de référence (enjeux financiers)	2023	processus "Elaborer et piloter un budget" (LFI)
	2022	autres processus

ACTIVITE	PROCESSUS	SOUS-PROCESSUS	enjeux financiers (en M€)	%	n° risque	risque majeur	précisions relatives au risque (contexte, périmètre, causes, impact...)	entité concernée	responsable du risque	audits relatifs au sujet
----------	-----------	----------------	------------------------------	---	--------------	---------------	--	---------------------	--------------------------	-----------------------------

## RISQUES CONJONCTURELS / ACTIONS CONJONCTURELLES

toutes activités	tous processus		RC 1	Mise en cause de la responsabilité financière des gestionnaires publics	Contexte : ordonnance n°2022-408 du 23 mars 2022 relative au régime de responsabilité financière des gestionnaires publics en vigueur depuis le 1 <sup>er</sup> janvier 2023		services de l'Etat / organismes	DFAS/SDAF	audit des dispositifs de contrôle interne déployés pour sécuriser le fonctionnement de la chaîne financière (IGAS / 2023)
					Causes				
Mise en œuvre du fonds social européen plus et du fonds pour une transition juste <i>(programmation 2021-2027)</i>		698,6	1,3%	RC 2	Risques pour la DGEFP liés à l'exercice de la fonction comptable suite à la disparition de l'autorité de certification pour la programmation 2021-2027 du FSE+ et du FTJ	Contexte : évolution de la réglementation européenne  La notion de fonction comptable est définie par l'article 76 du règlement (UE) 2021/1060 du Parlement européen et du Conseil du 24 juin 2021.	DGEFP	DGEFP	audits de la CICC
					Risques pour la DGCS liés à la disparition de l'autorité de certification au profit de la fonction comptable confiée à la DGEFP pour la programmation 2021-2027 du FSE+				
Mise en œuvre du plan national de relance et de résilience		83,1	0,2%	RC 4	Non-respect des obligations européennes dans le cadre de la mise en œuvre du plan national de relance et de résilience (PNRR)	Causes  • non-atteinte des jalons et/ou des cibles • non-respect du règlement (UE) 2021/241 établissant la facilité pour la reprise et la résilience, du règlement financier applicable au budget général de l'Union et du RGPD  => non-remboursement ou remboursement partiel de l'Union européenne	DGEFP, DGCS, DGOS, DGS, DGT, DNS / ARS	ADG	audits de la CICC

Gestion administrative et paye (titre 2)	Cotisations et contributions sociales		< 1%	<b>RC 5</b>	Risques liés à la nouvelle organisation de la DRH pour la gestion des primes couplée à l'utilisation du module primes de RenoIRH	Contexte : gestion de la paye et gestion des primes assurées par des acteurs différents / gestion des primes reposant sur une organisation fragile : fichiers Excel complexes, double saisie des données, équipe réduite dont les agents les plus expérimentés ont vocation à quitter prochainement leurs fonctions  Les risques ne sont pas liés au nouvel outil, le module primes de RenoIRH étant déjà déployé et utilisé par plusieurs ministères. Ils correspondent principalement à la non-acceptation des nouvelles modalités de gestion par les acteurs / au manque ou à l'insuffisance d'accompagnement au changement (sensibilisation et formation des acteurs)  => erreur du montant, nonversement et/ou retard de versement des primes des agents	services de l'Etat	DRH	audit de suivi du processus Rémunération (IGAS / 2024)	audit CC (processus Rémunération en cours)		
toutes activités	tous processus		975,0	1,8% <b>RC 6</b>	Risques liés à la mise en œuvre du projet GAUDI pour la dématérialisation du dossier administratif des agents et des échanges de pièces justificatives entre gestionnaires et comptables	Contexte : la transmission des pièces justificatives au comptable est désormais totalement dématérialisée répondant ainsi à l'obligation imposée par la DGFiP d'un échange avec le comptable uniquement dématérialisé à partir du 1 <sup>er</sup> janvier 2024  Les principaux risques susceptibles de se produire au début du projet étaient : • l'incomplétude des données portées dans le dossier dématérialisé • la non-transmission des pièces justificatives entre les acteurs (services RH de proximité, services GA-paye, comptables et agents)  => erreur du montant, nonversement et/ou retard de versement de la paye des agents	services de l'Etat	DRH				
toutes activités	tous processus			<b>RC 7</b>	Risques liés au déploiement de PEP Premium (nouveau système d'information budgétaire et comptable des agences régionales de santé depuis le 1 <sup>er</sup> janvier 2023)		ARS	DFAS/SDAF/ARS				
				<b>RC 8</b>	Risques liés à la 1 <sup>ère</sup> montée de version majeure de Chorus	Contexte : 1 <sup>ère</sup> montée de version majeure de Chorus depuis son déploiement (remplacement d'un des principaux composants (module ECC) par un autre (S4/HANA) associé à une technologie plus récente désormais utilisée par SAP  Contrainte : volume de données très conséquent à migrer (env. 15 Téra octets) nécessitant une fermeture de Chorus du vendredi 26 avril 2024 au soir jusqu'au lundi 13 mai au matin 2024  Risques identifiés • impossibilité d'assurer certains versements importants à des organismes aux dates habituelles (ex. : les versements aux organismes gestionnaires de politiques de l'Etat en lien avec leur trésorerie) • paiements urgents exceptionnels à effectuer • risque d'intérêts moratoires lié à la période de fermeture • risque de fonctionnement dégradé à la réouverture de l'application		services de l'Etat	DFAS/SDAF/MRFin			

PILOTAGE FINANCIER	ELABORER ET PILOTER UN BUDGET									
	(processus budgétaire transverse aux cycles Exécution des dépenses et Exécution des recettes non fiscales)									
	105,7	0,2%	RB 1	Non-soutenabilité des dépenses de contentieux liée à la difficulté de leur pilotage		Périmètre travaux budgétaires : élaboration de la LPFP et du PLF gestion : Soutenabilité de la programmation initiale / Suivi et actualisation de la programmation budgétaire / Soutenabilité de l'exécution budgétaire  Exemples de cause et d'impact possible • pratiques différentes entre RPROG => pas de position ministérielle partagée • méconnaissance des pratiques entre RPROG => pas de mutualisation possible	services de l'Etat  DFAS/SDAF			
	43 873,1	79,4%	RB 2	Défaut de pilotage des dépenses relatives aux dispositifs d'intervention significatifs confiés à des organismes, avec un focus sur ceux qui le sont à des organismes de sécurité sociale		Causes • dispositif de maîtrise des risques des organismes concernés non ou partiellement adapté • défaut de fiabilité des données transmises par les organismes • maille des données et/ou calendrier de leur transmission non ou partiellement adaptés • défaut d'exercice de la tutelle  => défaut de fiabilité de la programmation et des prévisions en gestion et lors de la procédure budgétaire / possible non-soutenabilité budgétaire	DFAS/SDAF  audit du dispositif de suivi budgétaire des dépenses intermédiaires (IGAS / 2023)  audit du processus de pilotage de la programmation budgétaire de la DGCS (IGAS / 2023)  audits CC (certification des comptes de l'Etat)			
	975,0	1,8%	RB 3	Non-respect des crédits de titre 2 autorisés en loi de finances initiale		Contexte : crédits autorisés en LFI sur le programme 155 insuffisants depuis le débasage intervenu dans le cadre de la mise en œuvre de la nouvelle organisation territoriale de l'Etat  • non-soutenabilité budgétaire des crédits de titre 2 => ouverture de crédits en LFR • blocage des recrutements par le contrôleur budgétaire / mécontentement des services recruteurs...	DFAS, DRH  DFAS/SDAF  audit des dispositifs de pilotage et de suivi des effectifs et de leur impact sur les crédits de personnel et les emplois (IGAS / suivi en cours)			

Interventions <sup>2</sup>	Transferts directs	<b>53 538,3</b>	96,9%	<b>RI 1</b>	Erreur de qualification budgétaire et/ou comptable d'une dépense d'intervention	<b>Périmètre</b> transferts directs / transferts indirects / charges de fonctionnement indirect ( <i>subventions pour charges de service public et autres que les subventions pour charges de service public</i> ) / charges d'investissement indirect ( <i>subventions pour charges d'investissement</i> )  imputations budgétaires et comptables erronées => défaut de fiabilité des comptes de l'Etat	services de l'Etat	DFAS/SDAF	
	Transferts indirects								
	Charges de fonctionnement indirect - <i>subventions pour charges de service public</i>	<b>53 538,3</b>	96,9%	<b>RI 2</b>	Fraude externe	<b>Cause</b> défaut de fiabilité des dispositifs de lutte contre la fraude mis en place à chaque niveau de mise en œuvre du dispositif d'intervention (administration centrale, services déconcentrés et/ou organismes)	services de l'Etat / organismes	DGEFP et DGCS sur leur périmètre respectif	
	Charges de fonctionnement indirect - <i>autres que les subventions pour charges de service public</i>	<b>2 932,1</b>	5,3%	<b>RI 3</b>	Requalification en commande publique de certaines dépenses d'intervention des services déconcentrés relatives aux politiques publiques pilotées par la DGCS		services de l'Etat	DGCS	
Autres dépenses de personnel (titre 3)	Frais de déplacement (hors prestations et prestations)	<b>7,0</b>	0,0%	<b>RP 1</b>	Erreurs ou irrégularités dans le processus "frais de déplacement"	<b>Causes</b> • méconnaissance des règles relatives au processus "Frais de déplacement" • absence de contrôles et/ou contrôles inadaptés	services de l'Etat	DFAS/Service des patrimoines	<i>audit du processus de prise en charge des frais de déplacement (IGAS / suivi en cours)</i>
Commande publique	Fonctionnement hors frais de déplacement (prestations)	<b>566,4</b>	1,0%	<b>RCP 1</b>	Dégénération de la performance achat (juridique, opérationnelle et économique)	<b>Causes et impact</b> • irrégularité juridique => contentieux • non-respect des délais => intérêts moratoires • anomalies sur les révisions de prix des marchés publics • méconnaissance de l'offre interministérielle et ministérielle	services de l'Etat	DFAS/SDADD	
					Non-respect des cadres interministériel et ministériel relatifs à l'encadrement du recours aux prestations intellectuelles	<b>Impact</b> • non-respect des enveloppes limitatives (AE) fixées par programme pour 2023 • défaut de traçabilité des dépenses associées			

		< 1%	RCP 3	Erreurs ou irrégularités lors de l'utilisation de la carte d'achat et de la carte affaires	<b>Causes</b> • méconnaissance des règles relatives à l'utilisation de la carte d'achat et de la carte affaires • absence de contrôles et/ou contrôles inadaptés	services de l'Etat	DFAS/SDSGI	
Intérêts moratoires et indemnités / pénalités et condamnations		80,8	0,1%	<b>RDJ 1</b> Inexécution financière totale ou partielle ou exécution financière tardive d'une décision de justice	<i>infraction prévue par l'article L. 131-14. du code des juridictions financières :</i> « Tout justiciable (...) est passible des sanctions prévues à la section 3 : (...) 2° En cas de manquement aux dispositions des I et II de l'article 1 <sup>er</sup> de la loi n° 80-539 du 16 juillet 1980 relative aux astreintes prononcées en matière administrative et à l'exécution des jugements par les personnes morales de droit public »	services de l'Etat / organismes	DAJ	
				<b>RDJ 2</b> Inexécution juridique totale ou partielle ou exécution juridique tardive d'une décision de justice	<i>infraction prévue par l'article L. 131-14. du code des juridictions financières :</i> « Tout justiciable (...) est passible des sanctions prévues à la section 3 : 1° Lorsque ses agissements entraînent la condamnation d'une personne morale de droit public ou d'un organisme de droit privé chargé de la gestion d'un service public à une astreinte en raison de l'inexécution totale ou partielle ou de l'exécution tardive d'une décision de justice ; »	services de l'Etat / organismes	DAJ	
<b>RÉTENTION D'INVENTAIRE</b>	Engagements hors bilan donnés	134 400,9		<b>RInv 1</b> Défaut de pilotage et/ou de préparation des travaux d'inventaire	<b>Périmètre</b> aux niveaux ministériel et de chaque entité <b>Caractéristiques</b> • défaut et/ou absence de pilotage des travaux • manque d'anticipation des travaux d'inventaire • défaut et/ou absence de sensibilisation et de formation des acteurs • inadéquation des ressources humaines	services de l'Etat	DFAS/SDAF	
	Provisions pour transferts	1 580,4		<b>RInv 2</b> Non-exhaustivité et absence de fiabilité du recensement des dispositifs d'intervention et d'évaluation des engagements associés	<b>Cause</b> absence de fiche d'analyse et/ou fiche d'analyse non actualisée pour les dispositifs d'intervention éligibles <b>Impact</b> défaut de fiabilité des comptes de l'Etat	services de l'Etat	DGEFP	<i>audit du processus d'inventaire comptable au sein des ministères sociaux (IGAS / suivi en cours)</i> <i>audits CC</i>
	Provisions pour charges de personnel	103,0						
	Provisions pour litiges	25,9						

OPER

Charges à payer		4 247,3	RInv 3	Défaut de fiabilité des données issues des organismes qui gèrent des dispositifs d'intervention significatifs, destinées à être intégrées dans les comptes de l'Etat (attention particulière aux organismes de sécurité sociale)	<p><b>Causes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>dispositif de maîtrise des risques des organismes concernés non ou partiellement adapté</li> <li>absence de contrôles ou contrôles inadaptés des données par les services de l'Etat</li> <li>défaut d'exercice de la tutelle</li> </ul> <p><b>Impact</b> défaut de fiabilité des comptes de l'Etat</p>	DFAS, DGEFP, DGCS, DSS	DGEFP et DGCS sur leur périmètre respectif	(certification des comptes de l'Etat)
-----------------	--	---------	--------	--	--	------------------------	--	---------------------------------------

**RISQUES TRANSVERSES** relatifs au dispositif de maîtrise des risques / **ACTIONS TRANSVERSES** relatives au dispositif de maîtrise des risques

Intégrité publique	RT 1	Risque d'atteintes à la probité	<p><b>Contexte</b> Vigilance accrue aux niveaux national et international : Nouveau régime de responsabilité financière des gestionnaires publics / Enquêtes de l'AFA et de l'OCDE / Crédit en cours d'un pôle régularité/probité au sein de la Cour des comptes</p> <p>Les six infractions pénales prévues sont la corruption, le trafic d'influence, la concussion, la prise illégale d'intérêts, le détournement de fonds publics et l'octroi d'avantage injustifié dit "favoritisme".</p> <p><b>Processus les plus exposés</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Interventions</li> <li>Commande publique</li> <li>Rémunérations</li> </ul>	services de l'Etat / organismes	DFAS/SDAF	audit du dispositif de prévention des conflits d'intérêts et de déontologie dans les D(R)(I)EETS (IGAS / 2023)
	RT 2	Impulsion et pilotage du dispositif de maîtrise des risques à un niveau stratégique insuffisant	<p><b>Causes</b> Défaut d'implication de la ligne managériale</p> <p><b>Impact</b> Absence de stratégie ou stratégie inadaptée Dispositif non effectif et/ou non efficace</p>	services de l'Etat / organismes	DFAS/SDAF	

<b>MAÎTRISE DES RISQUES</b>	Mise en place d'un environnement favorable à la maîtrise des risques	Pilotage ministériel	<b>RT 3</b>	Qualité insuffisante de l'information portée à la gouvernance		services de l'Etat / organismes	DFAS/SDAF	<i>audits CC (certification des comptes de l'Etat)</i>
			<b>RT 4</b>	Absence de directives ministérielles				
		sans objet	<b>RT 5</b>	Risques juridiques et opérationnels liés à la complexité de l'architecture budgétaire et comptable en administration centrale	<u>Impacts</u> • non-déploiement ou déploiement inadapté de la démarche de maîtrise des risques au sein des services de l'Etat et des organismes sous tutelle • absence de visibilité du niveau ministériel sur les démarches des services de l'Etat et des organismes	services de l'Etat / organismes	DFAS/SDAF	
			<b>RT 6</b>	Absence ou défaut de formation des acteurs des services de l'Etat à la gestion budgétaire et comptable publique et à ses outils	<u>Contexte</u> multiplication des conventions de délégation de gestion (programmes budgétaires interministériels...) <i>Engager une dépense, sans en avoir le pouvoir ou reçu délégation à cet effet, est une infraction prévue par le code des jurisdictions financières.</i>	administration centrale	DFAS/SDAF	
			<b>RT 7</b>	Absence ou défaut de formation des acteurs des agences régionales de santé à la gestion budgétaire et comptable publique et à ses outils	<u>Cause</u> : inadaptation de l'offre de formation interministérielle et ministérielle	services de l'Etat	DFAS/SDAF	
	Formation		<b>RT 8</b>	Méthode d'identification, d'analyse et de pilotage des risques inadaptée	<u>Cause</u> : inadaptation de l'offre de formation interministérielle et ministérielle	ARS	DFAS/SDAF	
					<u>Caractéristiques</u> • défaut de pertinence de la méthode d'identification et d'analyse des risques • défaut de lisibilité du chaînage risque / action de maîtrise / action de contrôle	niveau ministériel, services de l'Etat / organismes	DFAS/SDAF	<i>audits CC (certification des comptes de l'Etat)</i>

Identification et couverture des risques / Mise en œuvre de mesures de maîtrise des risques	Méthodologie		RT 9	Défaut d'articulation entre le dispositif de maîtrise des risques ministériel et les dispositifs mis en œuvre au niveau de chaque entité	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pas de prise en compte par les entités des risques ministériels qui les concernent / pas de prise en compte par le niveau ministériel des risques des entités qui, au vu de leurs enjeux et/ou spécificités, sont ministériels</li> <li>• impossibilité de faire un bilan au niveau ministériel des actions menées au niveau de chaque entité en cohérence avec celui des actions menées au niveau ministériel</li> </ul>	services de l'Etat / organismes	DFAS/SDAF	
			RT 10	Défaut d'articulation du dispositif de maîtrise des risques liés aux processus financiers, piloté par la DFAS, avec celui de contrôle interne relatif au fonds d'intervention régional (FIR), piloté par le secrétariat général		DFAS, pôle Santé ARS du secrétariat général / ARS	DFAS/SDAF	
	Documentation		RT 11	Absence, défaut d'accessibilité et/ou non-actualisation de la documentation de référence	<i>Périmètre : documentation interministérielle et ministérielle de l'organisation, des procédures, des contrôles, des risques et du système d'information</i>	services de l'Etat / organismes	DFAS/SDAF	audits CC (certification des comptes de l'Etat)
			RT 12	Stratégie d'évaluation des dispositifs de maîtrise des risques ministériel et locaux inadaptée	<b>Impact</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pas de plan de contrôle formalisé au niveau ministériel</li> <li>• absence de consolidation, d'analyse des résultats et de rendu compte aux instances de gouvernance</li> <li>• contrôles réalisés de façon partielle et/ou non harmonisée</li> <li>• contrôles réalisés mais non adaptés aux risques et/ou aux enjeux</li> </ul>	services de l'Etat / organismes	DFAS/SDAF	audits CC (certification des comptes de l'Etat)

<sup>1</sup> CARTE DES RISQUES LIES AUX PROCESSUS FINANCIERS / PLAN D'ACTION DES MINISTERES SOCIAUX  
ministère du travail, de la santé et des solidarités

<sup>2</sup> Par convention dans le présent document, les charges de fonctionnement indirect et d'investissement indirect sont "assimilées" à des dépenses d'intervention.

#### Cotation du risque



critique  
élevé  
modéré  
faible

impact financier	impact juridique	impact organisation / processus	impact image & qualité de service	impact	probabilité	calcul du risque inhérent	criticité du risque inhérent	risque inhérent	Pilotage	actions de maîtrise existantes	Documentation	maîtrise du risque inhérent	calcul du risque résiduel	criticité du risque résiduel	risque résiduel	n° action majeure
------------------	------------------	---------------------------------	-----------------------------------	--------	-------------	---------------------------	------------------------------	-----------------	----------	--------------------------------	---------------	-----------------------------	---------------------------	------------------------------	-----------------	-------------------

août 2023

4	2	4	3	2	6	3	élevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>participation de la DFAS aux GT DB/DGFIP (services de l'Etat et organismes) / analyse des conclusions de ces travaux au regard des dispositifs déjà mis en œuvre et identification des actions de maîtrise des risques à proposer prioritairement aux services</li> <li>réalisation de plusieurs actions de communication sur la réforme auprès des services ou organismes (à l'occasion de réunions ou par mails), dont une intervention du Substitut du Procureur général près la Cour des comptes lors d'un CMRF et d'une réunion dédiée aux ARS</li> <li>analyse de la jurisprudence / participation de la DFAS au colloque INSP/Cour des comptes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>sensibilisation de la ligne managériale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>diffusion du kit de communication DB/DGFIP</li> <li>diffusion d'une documentation de référence (ordonnance, jurisprudence...)</li> </ul>	2	6	2	modéré	A1
2	3	4	3	3	2	6	3	élevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>organisation d'une réunion le 29/11/22 avec le Pôle national de certification (ancienne autorité de certification) pour préciser les procédures</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>réalisation d'une cartographie de la fonction comptable (<i>en cours de validation</i>) / rédaction prévue de fiches de procédure</li> </ul>	2	6	2	modéré	A2
1	3	4	3	3	2	6	3	élevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>analyse des risques en cours</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>gestion du programme dans Ma démarche FSE+ (traçabilité de la piste d'audit)</li> </ul>	2	6	2	modéré	A3
2	4	3	3	2	6	3	élevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>COPIL PNRR niveau SG à chaque étape clé</li> <li>sensibilisation des ADG et des ARS à l'importance de s'appuyer sur le dispositif de maîtrise des risques financiers existant pour sécuriser les risques liés à la mise en œuvre du PNRR</li> <li>envoi aux ARS d'un <i>addendum</i> à l'instruction du 29 juillet 2021 relative à la maîtrise des risques financiers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>invitation de la DFAS et des référents contrôle interne des ARS aux réunions à destination des référents "métier" (COPIL, RETEX, ateliers...) organisées par les ADG des 3 mesures mises en œuvre par les ARS</li> <li>appui de la DFAS aux ADG et aux ARS, en sa qualité de pilote de la maîtrise des risques liés aux processus financiers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>mise à disposition des ARS d'une documentation de référence : guide des obligations européennes / fiche DAJ relative à la lutte contre la fraude et la prévention des conflits d'intérêt...</li> <li>sensibilisation à la lutte contre la fraude aux intérêts financiers de l'UE : action MICAF/Parquet européen en 2022 / formation MICAF dédiée aux ARS en octobre</li> </ul>	2	6	2	modéré	A4

1	1	4	4	3	4	12	4	critique	• projet suivi par une équipe interne avec le recours à une assistance à maîtrise d'ouvrage			3	12	3	élevé	A5
2	1	4	4	3	4	12	4	critique	• supervision du déploiement de GAUDI par une équipe interne avec le recours à une assistance à maîtrise d'ouvrage • actions de communication auprès des bureaux GA-paie et des RH de proximité / réunion de présentation au PESE	• adaptation des points de contrôle sur chaque chaîne de paye • nouveau dispositif de contrôle qualité/conformité de la préparation de la préliquidation	• formation des gestionnaires • accompagnement renforcé des gestionnaires pendant les opérations mensuelles de paye	2	8	2	modéré	A6
1	2	4	4	3	4	12	4	critique	• gouvernance du projet assurée via le comité de pilotage, le comité de projet et un groupe de travail associant 10 ARS • réunions d'information hebdomadaires organisées fin 2022 avec l'ensemble des ARS		• formation des agents aux modules utilisés depuis janvier / prévue à la rentrée pour les modules "compte financier" et "TGF"	3	12	3	élevé	A7
1		4	4	3	2	6	3	élevé	pilotage interministériel AIFE/DB/DGFiP (COPIL Chorus interministériel en janvier...)	tests de la nouvelle version jusqu'en mars 2024 par les ministères, la DB et la DGFiP, en lien avec l'AIFE	• organisation de webinaires par l'AIFE pour présenter la nouvelle version aux personnes en charge des tests • conception d'une offre de formation interministérielle à destination de l'ensemble des utilisateurs ( <i>en cours</i> )	3	9	2	élevé	A8

1	2	4	2	2	4	8	3	élevé	• création en 2022 du comité financier réunissant le RFFiM et les RPROG  • action engagée visant à progresser collectivement sur l'identification, l'analyse et le traitement de ce risque dans le cadre des travaux d'harmonisation et d'enrichissement qualitatif de la carte des risques budgétaires (périmètre RFFiM) initiés en 2022				2	6	2	modéré	A9		
4	2	3	1	3	4	12	4	critique	<i>au niveau ministériel</i> • création en 2022 du comité financier  <i>au niveau des services</i> • analyse du rapport annuel d'appreciation du dispositif de contrôle interne de Pôle emploi par les commissaires aux comptes (DGEFP) et de celui sur la démarche de contrôle interne budgétaire et comptable de l'ASP par son inspection générale (DGEFP / DGCS)  • groupes de suivi des exonérations organisés 3 fois/an par la DSS avec les RPROG concernés et l'ACOSS / réunion de méthodologie en juin 2022 au cours de laquelle l'ACOSS a présenté aux RPROG la méthodologie de ses prévisions				3	12	3	élevé	A9		
2	1	3	3	2	4	8	3	élevé	• réunions bilatérales DFAS/DRH hebdomadaires  • réunions trilatérales SG/DFAS/DRH mensuelles  • boussole SG (indicateurs mensuels relatifs à la consommation des crédits et des emplois)  • actualisation en cours des risques relatifs aux dépenses de personnel, inscrits pour la 1 <sup>ère</sup> fois en 2022 dans la carte des risques budgétaires (périmètre RFFiM) sur la base de la cartographie du processus (cf. ci-contre)				3	9	3	élevé	A12		

4	1			3	2	6	3	élevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>sensibilisation des services d'administration centrale et des opérateurs de l'Etat à la création de la subvention pour charges d'investissement et à ses conséquences sur leur périmètre</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>précision des critères de qualification et des imputations budgétaires et comptables associées dans la CPFM</li> </ul>	2	6	2	modéré	A13
4	4			4	3	12	4	critique	<ul style="list-style-type: none"> <li>analyse du rapport annuel d'appréciation du dispositif de contrôle interne de Pôle emploi par les commissaires aux comptes (DGEFP) et de celui sur la démarche de contrôle interne budgétaire et comptable de l'ASP par son inspection générale (DGEFP / DGCS)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>fascicules mis à disposition par la DGFiP (services de l'Etat et organismes)</li> </ul>	2	8	3	modéré	A14
3	3			3	1	3	2	modéré		<ul style="list-style-type: none"> <li>kit "subventions" de la DAJ (PACo)</li> <li>rédaction en cours par la DGCS d'un document à l'attention des services déconcentrés</li> </ul>	2	4	1	faible	A15	
1	3	2	3	2	3	6	3	élevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>politique du voyage des ministères sociaux (arrêté du 22/06/20)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>modèle d'OFN proposé aux BRHAG de l'AC (<i>en attente des retours</i>)</li> <li>piste d'audit dans Chorus-DT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>documentation de référence régulièrement actualisée mise à disposition des référents Chorus-DT (politique du voyage ministérielle, guide des DT...)</li> <li>circuit de gestion (<i>v2 en cours</i>) et modèle d'OFN pour l'AC</li> <li>plan de formation AC (3 modules)</li> </ul>	4	12	3	élevé	A16
2	4	3	4	3	3	9	3	élevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>animation des référents achat par la DFAS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>dispositif ministériel du contrôle de la régularité des marchés publics (note de service du 14/09/21)</li> <li>centralisation de la fonction achat au sein de la DFAS effective pour tous les services d'administration centrale sauf la DGS, la DICOM, la DARES et la DREES</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>documentation de référence et outils mis à disposition par la DFAS/SDADD sur PACo</li> <li>actualisation du guide de déontologie appliquée à l'achat public (DFAS/SDADD)</li> <li>offre de formation ministérielle</li> </ul>	2	6	2	modéré	A17
1	2		4	2	3	6	3	élevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>cadre normatif : circulaire PM du 19/01/22 / instruction SG du 22/04/22 / note DAE/DB/DITP de juillet 2022 / circulaire PM du 07/02/23 (prestations intellectuelles informatiques (PII)) / note DFAS du 14/06/23 / instruction SG du 9 août 2023 (PII)</li> <li>suivi des dépenses des services de l'Etat et des organismes sous tutelle au sein du comité ministériel des achats</li> </ul>	<p><i>PI sur le champ de la transformation publique :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>avis obligatoire du pôle Modernisation du SG et de la DFAS</li> <li>création d'un comité d'engagement qui approuve le recours à une prestation &gt; 500K€</li> </ul> <p><i>PII :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>contrôle de la DNUM : <i>a priori</i> (1<sup>ère</sup> cat.) / <i>a posteriori</i> (2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> cat.)</li> <li>création d'un comité d'engagement des PII qui approuve le recours à une prestation de 1<sup>ère</sup> cat. &gt; 300K€</li> </ul>		2	6	2	modéré	A18

1	3	2	3	2	2	4	2	modéré	• pilotage centralisé et rationalisation de l'organisation des programmes "carte d'achat"	• existence de programmes "carte d'achat"	• mise à jour de la cartographie des cartes d'achat suite à l'optimisation des programmes "carte d'achat" des ministères sociaux post OTE • rédaction d'un guide des bonnes pratiques avec logigrammes et procédures pour le traitement des dépenses par carte d'achat de l'AC et des SD	4	8	2	modéré	A19			
1	4		4	3	3	9	3	élevé	• instruction du 17/06/11 relative au traitement des contentieux relevant des compétences transférées des services de l'Etat aux ARS par la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 / notes annuelles aux SD et ARS pour le provisionnement des contentieux indemnitaire dirigés contre l'Etat	• centralisation, sauf exception, au sein de la DAJ (bureau du greffe et de l'exécution) de l'exécution financière des décisions de justice de l'administration centrale, des services déconcentrés et des ARS lorsqu'elles agissent au nom de l'Etat		1	3	1	faible	A20			
1	4		4	3	3	9	3	élevé		• centralisation, au sein de la DAJ (bureau du greffe et de l'exécution), de la réception des décisions rendues par le Conseil d'Etat et du suivi de leur exécution juridique		4	12	3	élevé	A20			
4		4		4	2	8	3	élevé	• participation de la DFAS et du DCM à la réunion annuelle DGFiP de préparation de la clôture des comptes de l'Etat • réunions de préparation de la clôture des comptes de l'Etat organisée chaque année par la DFAS à l'attention de l'AC et des SD • analyse de l'acte de certification des comptes de l'Etat, des rapports de missions intermédiaire et finale, du rapport du CBCM et du bilan des opérations d'inventaire en administration centrale	• DGEFP : désignation d'un responsable des opérations d'inventaire / organisation des travaux sous son pilotage en lien avec le référent maîtrise des risques et la MAFI (cf. matrice des responsabilités (RACI)) • DGCS : réalisation des travaux confiée à deux agents	• DGEFP : RACI et plan générique de contrôle (qui couvre la phase préparatoire des travaux et leur réalisation lors de la clôture des comptes)	2	6	2	modéré	A21			
4	3	3	3	3	3	9	3	élevé	• travaux en cours avec le DCM et la DGFiP afin d'identifier les fiches d'analyse à initier, actualiser et/ou supprimer		• note interne à la DGEFP relative à la production de la cartographie des dispositifs et des fiches d'analyse qui leur sont associées • participation au webinar "fiches d'analyse" organisé par la DGFiP	3	9	3	élevé	A22			

										4	3	3	3	3	3	9	3	élevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>analyse du rapport annuel d'appréciation du dispositif de contrôle interne de Pôle emploi par les commissaires aux comptes (DGEFP) et de celui sur la démarche de contrôle interne budgétaire et comptable de l'ASP par son inspection générale (DGEFP / DGCS)</li> <li>contrôle approfondi formalisé dans un rapport écrit, le cas échéant avec l'appui d'un prestataire, pour les dispositifs à enjeux (DGEFP)</li> <li>plan de contrôle des données transmises par Pôle emploi, l'ASP et la CNAF (DGEFP / DGCS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DGEFP : existence d'un pôle modélisation/valorisation des données</li> </ul>				2	6	2	modéré	A23
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	-------	--	---	--	--	--	---	---	---	--------	-----

## dispositif de maîtrise des risques

										4	3	4	4	2	8	3	élevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>supervision par le bureau du droit de la fonction publique et de la déontologie de la DAJ</li> <li>création d'un comité de déontologie ministériel</li> <li>risque d'atteintes à la probité suivi au sein du comité stratégique de maîtrise des risques</li> <li>animation des correspondants déontologues par la DAJ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>politique ministérielle de prévention des risques déontologiques au sein des ministères sociaux (instruction SG du 26/01/23) qui concerne les services de l'Etat et les ARS</li> <li>désignation d'un référent déontologue ministériel et de correspondants déontologues (AC, SD et ARS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>recommandations et avis du comité de déontologie ministériel</li> <li>kit déontologie de la DAJ (PACo)</li> <li>guides AFA diffusés par la DFAS aux services de l'Etat et aux organismes</li> <li>formations du catalogue de la DRH pour les gestionnaires RH, les BRHAG et les correspondants RH de proximité / formations DAJ à destination des correspondants déontologues / module d'auto-formation Mentor</li> </ul>				2	6	2	modéré	A24
										3	3		3	3	9	3	élevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>pilotage ministériel par le CMRF, par délégation du CSMR</li> <li>introduction d'un nouvel exercice dans les FdR 2021-2023 : la note annuelle d'objectifs</li> <li>sensibilisation régulière des acteurs à l'importance que la ligne managériale impulse et pilote la démarche</li> <li>PNRR : pilotage ministériel par le COPIL PNRR / FIR: pilotage ministériel par le COPIL FIR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>existence du CSMR, du CMRF, du COPIL PNRR et du COPIL FIR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>note d'organisation du contrôle interne financier au sein des ministères sociaux</li> <li>FIR : référentiel de contrôle interne du FIR</li> </ul>				3	9	3	élevé	A25
																	<ul style="list-style-type: none"> <li>information de la gouvernance dans le cadre du CMRF, du CSMR, du COPIL</li> </ul>											

			3	4	12	4	<b>critique</b>	PNRR et du COPIL FIR  • en cours : adaptation du contenu, sur le fond et la forme, du support des réunions du CMRF / <i>idem</i> pour le document ministériel "carte des risques liés aux processus financier / plan d'action"	• existence du CSMR, du CMRF, du COPIL PNRR et du COPIL FIR	• diffusion à leurs membres du diaporama de chacune de leur réunion	3	12	3	<b>élevé</b>	<b>A26</b>	
			4	4	4	1	4	2	<b>modéré</b>  • feuilles de route 2021-2023 (AC et opérateurs de l'Etat) / note CIF 2021-2022 (SD)  • consignes diffusées par mail ou lors des réunions de réseau			1	2	1	<b>faible</b>	<b>A27</b>
			3	2	6	3	<b>élevé</b>	• revue annuelle des habilitations Chorus et Chorus formulaires et des délégations de signature associées  • revue en cours des décisions de désignation des RBOP et RUO par les RPROG  • expertise de la DFAS sur mesure			2	6	2	<b>modéré</b>	<b>A28</b>	
			4	2	8	3	<b>élevé</b>		• offres de formation interministérielle (AIFE, IGPDE, Mentor...) et ministérielle (Chorus, processus de dépenses et de recettes, contrôle interne)  • actions de formation ou de sensibilisation de la DFAS pour des besoins ponctuels		2	6	2	<b>modéré</b>	<b>A29</b>	
			4	2	8	3	<b>élevé</b>	• première rencontre avec le chargé de formation du projet de coopération inter-ARS en juin 2023	• offre de formation interministérielle (AIFE, IGPDE, Mentor...) et ministérielle  • actions de formation ou de sensibilisation de la DFAS pour des besoins ponctuels		2	6	2	<b>modéré</b>	<b>A30</b>	
			4	3	12	4	<b>critique</b>				2	8	2	<b>modéré</b>	<b>A31</b>	

		<b>3</b>		3	4	12	<b>4</b>	<b>critique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>évolution en cours du document ministériel "carte des risques/plan d'action" avec deux axes : couvrir l'ensemble du périmètre ministériel (AC, SD et organismes sous tutelle) / renforcer son articulation avec les outils de pilotage de chaque service</li> </ul>				<b>3</b>	12	<b>3</b>	<b>élevé</b>	<b>A32</b>
		<b>3</b>	<b>3</b>	3	3	9	<b>3</b>	<b>élevé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>création du COPIL FIR le 1<sup>er</sup> juillet 2022 avec, lors de sa séance du 6 juillet 2023, présentation par le DFAS du bilan 2022 des travaux CI FIR</li> <li>le dispositif de contrôle interne financier, piloté par la DFAS, est le véhicule des demandes relatives au contrôle interne du FIR (<i>cf. feuille de route 2021-2023 des ARS et son addendum</i>)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>référentiel de contrôle interne FIR qui fait référence au dispositif de contrôle interne financier piloté par la DFAS</li> </ul>		<b>2</b>	6	<b>2</b>	<b>modéré</b>	<b>A33</b>
		<b>4</b>	<b>3</b>	4	3	12	<b>4</b>	<b>critique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>diffusion régulière par mail à chaque réseau de la documentation de référence</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>rubrique "maîtrise des risques financiers" de PACo en cours d'actualisation</li> <li>rubriques PACo de la DAJ (juridique) et la SDADD (achat public)</li> <li>état des lieux en cours, pour tous les processus significatifs et modes d'organisation, de la documentation existante (ex.: questionnaire diffusé en AC en 2022)</li> </ul>		<b>3</b>	12	<b>3</b>	<b>élevé</b>	<b>A34</b>
		<b>4</b>		4	4	16	<b>4</b>	<b>critique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>échanges sur l'utilisation de l'application AGIR Ministères et les prérequis de son déploiement avec les ministères de la justice et de l'éducation nationale</li> <li>plan de contrôle ministériel relatif aux opérations d'inventaire</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>kits de contrôle proposés aux services (AC et SD)</li> </ul>		<b>3</b>	12	<b>3</b>	<b>élevé</b>	<b>A35</b>

## PLAN D'ACTION 2023-2024 (= actions de renforcement)

action majeure	n° action opérationnelle	action opérationnelle	responsable de l'action opérationnelle	échéance prévue
<b>Expertiser les conséquences du nouveau régime de responsabilité financière des gestionnaires publics et adapter, le cas échéant, le dispositif de contrôle interne financier à ce nouveau cadre.</b>				
	<b>1</b>	Assurer une veille au niveau interministériel (travaux des GT DB/DGFiP, jurisprudence de la Cour des comptes...).		31/12/24
	<b>2</b>	Continuer à informer et sensibiliser les services de l'Etat et les organismes sous tutelle.	DFAS/SDAF	31/12/24
	<b>3</b>	S'assurer que le dispositif de maîtrise des risques ("métier" et financiers) existant est suffisant et, le cas échéant, l'adapter.		31/12/24
Organiser l'exercice de la fonction comptable par la DGEFP dans le cadre de la programmation 2021-2027 du fonds social européen plus (FSE+) et du fonds pour une transition juste (FTJ).	<b>4</b>	<i>La ou les action(s) opérationnelle(s) seront précisées ultérieurement.</i>  <i>Dans l'attente, par convention, action majeure = action opérationnelle.</i>	DGEFP/SDEI	31/12/23
Produire une analyse des risques potentiels liés à la disparition de l'autorité de certification au profit de la fonction comptable confiée à la DGEFP pour le programme national "Soutien européen à l'aide alimentaire" dont la DGCS est autorité de gestion et, le cas échéant, définir un plan d'action.	<b>5</b>	<i>La ou les action(s) opérationnelle(s) seront précisées ultérieurement.</i>  <i>Dans l'attente, par convention, action majeure = action opérationnelle.</i>	DGCS/SD1	31/12/23
Conforter l'articulation entre le dispositif de maîtrise des risques financiers et les dispositifs de maîtrise des risques propres aux 3 mesures du PNRR pour lesquelles les ARS sont concernées.	<b>6</b>	Apporter aux autorités délégataires de gestion (ADG) des mesures C9.I1, C9.I2 et C9.I3 du PNRR une expertise en matière de maîtrise des risques.	DFAS/SDFA/MRFIn	31/12/24 action annuelle jusqu'en 2026
	<b>7</b>	Associer la DFAS et, le cas échéant, les référents maîtrise des risques aux réunions, travaux et communications des ADG à destination des référents "métier" liés à la sécurisation des 3 mesures précitées.	ADG (DGCS, DGOS, DNS)	31/12/24 action annuelle jusqu'en 2026
	<b>8</b>	Intégrer la sécurisation des 3 mesures précitées à la feuille de route relative au dispositif de maîtrise des risques liés aux processus financiers des ARS pour 2024.	ARS	29/02/24

Sécuriser la mise en œuvre des nouvelles modalités de gestion des primes.	<b>9</b>	Définir et mettre en œuvre le plan de déploiement progressif des nouvelles modalités de gestion et du nouvel outil.	DRH	31/12/24
	<b>10</b>	Définir et mettre en œuvre un plan de conduite du changement global, avec plusieurs paliers successifs, des étapes d'expérimentation et un accompagnement combinant l'appropriation de la nouvelle organisation et la prise en main du nouvel outil.	DRH	30/06/24
	<b>11</b>	Définir et mettre en œuvre dès le démarrage une solution de supervision des activités de gestion des primes dans le module RenoIRH.	DRH	31/01/24
Finaliser le déploiement du projet GAUdDI de façon sécurisée.	<b>12</b>	Maintenir pendant encore 6 mois la surveillance du processus et des activités mensuelles de préliquidation de la paye avec GAUdDI afin d'avoir suffisamment de recul sur la sécurisation des nouvelles modalités.	DRH	30/06/24
	<b>13</b>	Déployer la fonctionnalité "signature applicative des actes de gestion".	DRH	31/03/24
	<b>14</b>	Prendre l'arrêté ministériel actant le nouveau format dématérialisé du dossier administratif des agents gérés par les ministères sociaux.	DRH	31/03/24
Finaliser la sécurisation du déploiement de PEP Premium .	<b>15</b>	Maintenir l'assistance aux utilisateurs et, si nécessaire, participer à la résolution des incidents constatés.	DFAS/SDAF/ARS	31/05/24
	<b>16</b>	Former les utilisateurs aux modules "compte financier" et "opérations d'inventaire".	DFAS/SDAF/ARS	31/12/23
Sécuriser les dépenses à enjeu du ministère du travail, de l'emploi et des solidarités qui avaient dû intervenir pendant la période de fermeture et celle suivant la réouverture.	<b>17</b>	Informier les services d'administration centrale et déconcentrés des actions à mener pour sécuriser les dépenses qui auraient dû intervenir pendant la période de fermeture et celle suivant la réouverture.	DFAS/SDAF/MRFin	31/03/24
	<b>18</b>	Piloter le plan de continuité de l'activité pendant cette période (dépenses urgentes...), sur la base des consignes interministérielles et en lien avec le service de contrôle budgétaire et comptable ministériel.	DFAS/SDAF/MRFin	31/05/24
	<b>19</b>	S'assurer que les agents du ministère concernés soient formés à la nouvelle version.	DFAS/SDAF/MRFin	15/05/24

Conforter le rôle de responsable de la fonction financière ministérielle (RFFiM) exercé par la DFAS vis-à-vis des RPROG.  <i>comités financiers / relais des principales informations du CoFiE / offre de service de la DFAS en particulier sur l'exercice de la tutelle / réflexion sur la faisabilité d'une position ministérielle pour des sujets communs à plusieurs RPROG (contentieux, SCP et SCI, trésorerie des organismes)...</i>	<b>20</b>	Organiser un atelier "dépenses de contentieux" afin de partager les pratiques de chaque RPROG et réfléchir à la faisabilité d'une harmonisation tout en gardant les spécificités propres à chacun.	DFAS/SDAF/SPS avec les RPROG	31/12/24
Poursuivre l'harmonisation et l'enrichissement qualitatif de la carte des risques budgétaires ministérielle (périmètre RFFiM) initiés en 2022.  <i>(en lien avec la recommandation n°4 de la NECI 2021 )</i>	<b>21</b>	Poursuivre l'amélioration du recensement et de la cotation des risques budgétaires par programme et l'harmonisation de leur traitement entre RPROG initiées en 2022.	DFAS/SDAF/SPS avec les RPROG	31/12/24
Conforter le rôle de responsable de la fonction financière ministérielle (RFFiM) exercé par la DFAS vis-à-vis des RPROG.  <i>comités financiers / relais des principales informations du CoFiE / offre de service de la DFAS en particulier sur l'exercice de la tutelle / réflexion sur la faisabilité d'une position ministérielle pour des sujets communs à plusieurs RPROG (contentieux, SCP et SCI, trésorerie des organismes)...</i>	<b>22</b> <b>23</b>	Mener une expertise pour améliorer la sécurisation de la mise en œuvre des dispositifs d'intervention significatifs confiés aux organismes de sécurité sociale.  Accompagner les services pour l'exercice de la tutelle des organismes.  <i>(ex. : identification des éléments à faire figurer dans le support de conventionnement, définition de la nomenclature par destination des organismes, analyse de leurs documents financiers, calibrage de la SCSP et de la SCI...)</i>	DFAS avec la DGCS, la DGEFP et la DSS  DFAS/SDAF	30/06/24  31/12/24
Poursuivre l'harmonisation et l'enrichissement qualitatif de la carte des risques budgétaires ministérielle (périmètre RFFiM) initiés en 2022.  <i>(en lien avec la recommandation n°4 de la NECI 2021 )</i>	<b>21</b>	Poursuivre l'amélioration du recensement et de la cotation des risques budgétaires par programme et l'harmonisation de leur traitement entre RPROG initiées en 2022.	DFAS/SDAF/SPS avec les RPROG	31/12/24
S'assurer de la mise en œuvre d'un dispositif de maîtrise des risques financiers adapté par les organismes à qui est confiée la gestion de dispositifs significatifs.  <i>(en lien avec la recommandation n°5 de la MI 2021)</i>	<b>24 / 25</b>	S'assurer de la mise en œuvre d'un dispositif de maîtrise des risques financiers adapté, y compris s'agissant de la lutte contre la fraude, par les organismes à qui est confiée la gestion de dispositifs significatifs.	DGEFP et DGCS sur leur périmètre respectif	31/12/24 action annuelle
Maintenir le dispositif de pilotage et de suivi actuel.	<b>26</b>	Maintenir le dispositif de pilotage et de suivi actuel.	DFAS/SDAF/EMS	31/12/24

Sécuriser la qualification budgétaire et/ou comptable d'une dépense d'intervention.	<b>27</b>	Documenter et diffuser les critères de qualification des dépenses du processus "Interventions" et les imputations budgétaires et comptables associées.	DFAS/SDAF/MRFIN	30/06/24
S'assurer de la fiabilité du dispositif de lutte contre la fraude mis en place à chaque niveau (administration centrale, services déconcentrés et/ou organismes). <i>(en lien avec la recommandation n°5 de la MI 2021)</i>	<b>22</b> <b>24 / 25</b>	Mener une expertise pour améliorer la sécurisation de la mise en œuvre des dispositifs d'intervention significatifs confiés aux organismes de sécurité sociale.  S'assurer de la mise en œuvre d'un dispositif de maîtrise des risques financiers adapté, y compris s'agissant de la lutte contre la fraude, par les organismes à qui est confiée la gestion de dispositifs significatifs.	DFAS avec la DGCS, la DGEFP et la DSS  DGEFP et DGCS sur leur périmètre respectif	30/06/24  31/12/24 action annuelle
Sensibiliser les services déconcentrés aux critères de distinction commande publique / subvention.	<b>28</b>	Rédiger et diffuser aux services déconcentrés un document précisant les critères de distinction commande publique/subvention.	DGCS	30/06/24
Elaborer le nouveau cadre de référence du dispositif ministériel de contrôle interne du processus "frais de déplacement". <i>(en lien avec la recommandation n°4 de l'audit du processus de prise en charge des frais de déplacement)</i>	<b>29</b> <b>30</b> <b>31</b> <b>32</b>	Finaliser le modèle d'organigramme fonctionnel nominatif de l'administration centrale et le décliner pour les services déconcentrés  Mettre à disposition la documentation de référence sur PACo  Construire les outils de contrôle (plan de contrôle, matrice de contrôle, fiches de contrôle...) avec les services "métier" d'administration centrale. Les décliner pour les services déconcentrés.  Poursuivre la mise en œuvre du plan de formation de l'administration centrale et l'adapter aux services déconcentrés pour les formateurs régionaux.	DFAS/SdP/BBS avec MRFIN et EXD  DFAS/SdP/BBS  DFAS/SdP/BBS avec MRFIN et EXD  DFAS/SdP/BBS	30/06/24  30/06/24  30/06/24  30/06/24
Finaliser la centralisation de la fonction achat en administration centrale dans le cadre d'un contrat de service.	<b>33</b>	Finaliser la centralisation de la fonction achat en administration centrale dans le cadre d'un contrat de service.	DFAS/SDADD	31/12/23
Sécuriser le respect des cadres interministériel et ministériel.	<b>34</b> <b>35</b>	Adresser aux ARS une instruction relative à l'encadrement du recours aux prestations intellectuelles et prestations intellectuelles informatiques.  Demander aux services de réaliser des contrôles <i>a posteriori</i> du respect des consignes d'imputation des dépenses concernées.	DFAS/SDADD avec le pôle Santé/ARS et la DNUM  DFAS/SDAF	29/02/24  29/02/24

Décliner, dans l'organisation ministérielle, l'instruction interministérielle du 16/05/23 relative au déploiement et à l'utilisation de la carte d'achat et de la carte affaires.	<b>36</b>	Rédiger et diffuser une instruction ministérielle relative à l'utilisation de la carte d'achat et de la carte affaires, précisant l'organisation en programmes "carte d'achat", les rôles des différents acteurs (pilote national et responsables locaux) et les points d'attention au vu des risques et des acteurs.	DFAS/SdP/BBS	31/12/24
	<b>37</b>	Préciser et documenter les modalités de contrôle de l'utilisation de la carte d'achat et de la carte affaires à chaque niveau (pilote national et responsables locaux).	DFAS/SdP/BBS	31/12/24
	<b>38</b>	Elaborer une carte des risques, un plan d'action et un OFN en s'appuyant sur l'annexe 8 de l'instruction interministérielle.	DFAS/SdP/BBS	31/12/24
	<b>39</b>	Mettre à disposition la documentation de référence sur PACo.	DFAS/SdP/BBS	31/12/24
Préciser aux services de l'Etat et aux agences régionales de santé l'organisation ministérielle pour l'exécution financière et juridique des décisions de justice (kit documentaire et/ou note).	<b>40</b>	Préciser aux services de l'Etat et aux agences régionales de santé l'organisation ministérielle pour l'exécution financière et juridique des décisions de justice (kit documentaire et/ou note).	DAJ	31/03/24
Préciser aux services de l'Etat et aux agences régionales de santé l'organisation ministérielle pour l'exécution financière et juridique des décisions de justice (kit documentaire et/ou note).	<b>40</b>	Préciser aux services de l'Etat et aux agences régionales de santé l'organisation ministérielle pour l'exécution financière et juridique des décisions de justice (kit documentaire et/ou note).	DAJ	31/03/24
Organiser et préparer les travaux d'inventaire.	<b>41</b> <b>42</b>	Piloter et organiser au niveau ministériel la préparation et la réalisation des opérations d'inventaire 2023. Piloter et organiser au niveau de la délégation générale la préparation et la réalisation des opérations d'inventaire 2023.	DFAS/SDAF/MRFIn DGEFP	31/01/24 29/02/24
Etablir une procédure destinée à garantir qu'une fiche d'analyse sera actualisée et/ou rédigée pour les dispositifs d'intervention éligibles. <i>(en lien avec la recommandation n°8 de la MI 2021 )</i>	<b>43</b>	S'assurer qu'une fiche d'analyse sera actualisée et/ou rédigée pour les dispositifs d'intervention éligibles dans les délais impartis.	DGEFP	31/12/23

<p>S'assurer de la fiabilité des données destinées à être intégrées dans les comptes de l'Etat issues des organismes à qui est confiée la gestion de dispositifs d'intervention significatifs. <i>(en lien avec la recommandation n°5 de la MI 2021)</i></p>	<b>22</b>	Mener une expertise pour améliorer la sécurisation de la mise en œuvre des dispositifs d'intervention significatifs confiés aux organismes de sécurité sociale.	DFAS avec la DGCS, la DGEFP et la DSS	30/06/24
	<b>23</b>	Accompagner les services pour l'exercice de la tutelle des organismes.	DFAS/SDAF	31/12/24
	<b>24 / 25</b>	S'assurer de la mise en œuvre d'un dispositif de maîtrise des risques financiers adapté, y compris s'agissant de la lutte contre la fraude, par les organismes à qui est confiée la gestion de dispositifs significatifs.	DGEFP et DGCS sur leur périmètre respectif	31/12/24 action annuelle
	<b>44 / 45</b>	Contrôler les données communiquées dans le cadre des opérations d'inventaire par les organismes à qui est confiée la gestion de dispositifs significatifs.	DGEFP et DGCS sur leur périmètre respectif	29/02/24

<p>Sensibiliser les acteurs au risque d'atteintes à la probité et les outiller pour le prévenir.</p>	<b>46</b>	Continuer à informer et sensibiliser les services de l'Etat et les organismes au risque d'atteintes à la probité et à les outiller pour le prévenir.	DFAS/SDAF/MRFin	31/12/24 action annuelle
	<b>47</b>	Sensibiliser la hiérarchie de chaque réseau à l'importance que la démarche de maîtrise des risques soit impulsée et pilotée à un niveau stratégique.	DFAS	31/12/24 action annuelle

<p>Sensibiliser les services à l'importance du pilotage de la démarche de maîtrise des risques à un niveau hiérarchique suffisant.</p>	<b>48</b>	Aider les référents maîtrise des risques de chaque réseau à relayer en interne l'importance de l'impulsion et du pilotage de la démarche à un niveau stratégique.	DFAS/SDAF	31/12/24 action annuelle
	<b>49</b>	Préciser, aux référents maîtrise des risques, l'exercice de la note annuelle d'objectifs et les conseiller pour sa rédaction.	DFAS/SDAF/MRFin	31/03/24
	<b>50</b>	Poursuivre l'adaptation du contenu, sur le fond et la forme, des réunions du comité de maîtrise des risques financiers (CMRF) initiée en 2022.	DFAS/SDAF	31/12/24

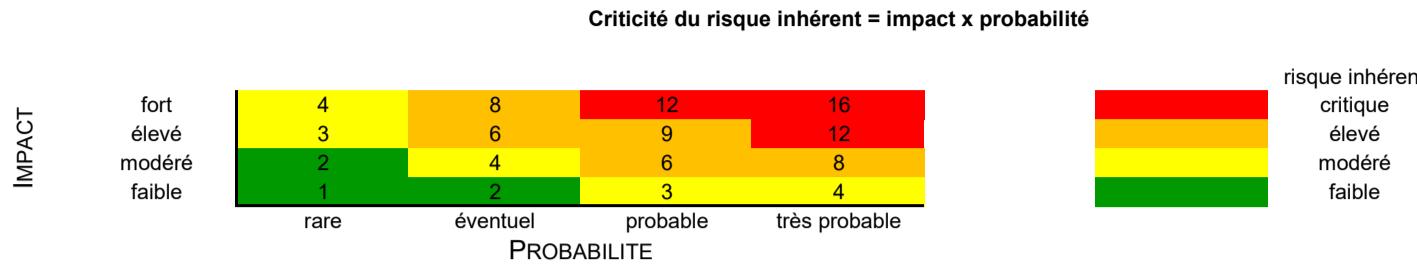
<p>Poursuivre l'évolution du document ministériel « carte des risques liés aux processus financiers / plan d'action » (CRFM/PAM) afin de faciliter le pilotage et d'en faire un document auquel puissent se référer les référents maîtrise des risques pour le dispositif qui relève de leur périmètre.</p>	<b>51</b>	Poursuivre l'évolution du document ministériel « carte des risques liés aux processus financiers / plan d'action » (CRFM/PAM) afin de faciliter le pilotage et d'en faire un document auquel puissent se référer les référents maîtrise des risques pour le dispositif qui relève de leur périmètre.	DFAS/SDAF/MRFin	31/12/24

Poursuivre, sur le fond et la forme, l'amélioration de la qualité de l'information portée à la gouvernance.  (en lien avec les recommandations n°1, 5 et 11 de la NECI 2021)	<b>52</b>	Adresser aux services d'administration centrale une instruction relative au contrôle interne financier pour 2024.	DFAS/SDAF	29/02/24
	<b>53</b>	Adresser aux services déconcentrés une instruction relative au contrôle interne financier pour 2024.	DFAS/SDAF	29/02/24
	<b>54</b>	Adresser aux ARS une feuille de route relative au dispositif de maîtrise des risques liés aux processus financiers pour 2024.	SG	29/02/24
	<b>55</b>	Adresser aux organismes hors ARS une instruction relative au contrôle interne financier pour 2024.	DFAS/SDAF	29/02/24
	<b>56</b>	Définir des objectifs et des modalités de contrôle adaptés aux enjeux et spécificités des ministères sociaux (contrôles clés au vu des risques) à décliner dans un plan de contrôle ministériel.	DFAS/SDAF/MRFin	30/06/24
	<b>57</b>		DFAS/SDAF/MRFin avec les ARS	30/06/24
	<b>52</b>	Adresser aux services d'administration centrale une instruction relative au contrôle interne financier pour 2024.	DFAS/SDAF	29/02/24
Adresser à chaque réseau une instruction relative au contrôle interne financier pour l'exercice 2024.	<b>53</b>	Adresser aux services déconcentrés une instruction relative au contrôle interne financier pour 2024.	DFAS/SDAF	29/02/24
	<b>54</b>	Adresser aux ARS une feuille de route relative au dispositif de maîtrise des risques liés aux processus financiers pour 2024.	SG	29/02/24
	<b>55</b>	Adresser aux organismes hors ARS une instruction relative au contrôle interne financier pour 2024.	DFAS/SDAF	29/02/24
	<b>58</b>	Demander aux RPROG de conduire une revue des décisions de désignation des RBOP et RUO et, si nécessaire, de procéder à leur actualisation.	DFAS/SDAF/MRFin	31/12/24
Sécuriser le cadre juridique de mise en œuvre des processus financiers.	<b>59</b>	Elaborer une procédure "convention de délégation de gestion" en administration centrale (modalités internes aux ministères sociaux d'élaboration, de mise en œuvre, de traduction dans le système d'information financière et d'abrogation).	DFAS/SDAF/MRFin	31/12/24
	<b>60</b>	En lien avec la DRH, faire un état des lieux des formations inscrites au catalogue ministériel, s'assurer de leur adéquation aux besoins identifiés et, le cas échéant, les adapter et/ou proposer de nouvelles formations.	DFAS/SDFA/MRFin avec la DRH	30/06/24
S'assurer de l'existence de formations répondant aux besoins et, le cas échéant, pallier les besoins constatés.	<b>60</b>	En lien avec la DRH, faire un état des lieux des formations inscrites au catalogue ministériel, s'assurer de leur adéquation aux besoins identifiés et, le cas échéant, les adapter et/ou proposer de nouvelles formations.	DFAS/SDAF/MRFin avec la DRH	30/06/24
	<b>61</b>	Suivre l'évolution de l'avancée des travaux initiés sur le champ de la formation dans le cadre du projet de coopération inter-ARS.	DFAS/SDAF/MRFin avec le chargé de formation du projet	30/06/24
Perfectionner, aux niveaux ministériel et de chaque entité, la méthode d'identification et d'analyse des risques utilisée et la formalisation des outils de pilotage qui en découlent.	<b>51</b>	Poursuivre l'évolution du document ministériel « carte des risques liés aux processus financiers / plan d'action » (CRFM/PAM) afin de faciliter le pilotage et d'en faire un document auquel puissent se référer les référents maîtrise des risques pour le dispositif qui relève de leur périmètre.	DFAS/SDAF/MRFin	31/12/24
	<b>62</b>	Définir, dans le cadre d'ateliers, une approche méthodologique commune aux ARS et construire un corpus de référence pour les outils associés (carte des risques, plan d'action, plan de contrôle, fiche de contrôle...).	DFAS/SDAF/MRFin	30/06/24

Renforcer l'articulation entre le dispositif de maîtrise des risques ministériel et les dispositifs mis en œuvre au niveau de chaque entité.	<p><b>51</b> Poursuivre l'évolution du document ministériel « carte des risques liés aux processus financiers / plan d'action » (CRFM/PAM) afin de faciliter le pilotage et d'en faire un document auquel puissent se référer les référents maîtrise des risques pour le dispositif qui relève de leur périmètre.</p> <p><b>63</b> Renforcer l'articulation du document CRFM/PAM et de la politique ministérielle d'évaluation de l'efficience des dispositifs avec les feuilles de route qui seront prochainement adressées, en termes de contenu comme de calendrier.</p>	DFAS/SDAF/MRFin DFAS/SDAF/MRFin 31/12/24 31/12/24
Poursuivre le rapprochement, initié en 2021, entre les démarches de maîtrise des risques liés aux processus financiers, pilotée par la DFAS, et de contrôle interne relatif au FIR, pilotée par le SG.	<p><b>64</b> Continuer à porter, dans le cadre de la maîtrise des risques liés aux processus financiers, les instructions du contrôle interne relatif au FIR et présenter le bilan de leur mise en œuvre dans toute instance traitant ce sujet (COPIL FIR, réunion de restitution du contrôle économique et financier de l'Etat sur le FIR...).</p> <p><b>65</b> Intégrer le contrôle interne du FIR dans la feuille de route relative au dispositif de maîtrise des risques liés aux processus financiers des ARS pour 2024.</p>	DFAS/SDAF/MRFin DFAS/SDAF/MRFin 31/12/24 29/02/24 avec le pôle Santé/ARS du SG
Garantir l'accès à la documentation de référence.  (en lien avec la recommandation n°7 de la NECI 2021)	<p><b>66</b> Identifier, parmi la documentation interministérielle et ministérielle existante, celle utile aux acteurs, la mettre à leur disposition et assurer une veille régulière. Si nécessaire, définir et planifier une trajectoire d'actualisation et/ou de rédaction pour pallier les besoins constatés.</p> <p><i>Périmètre : documentation normative et institutionnelle / documentation propre à chaque mode d'organisation de la chaîne financière / référentiels Chorus et Chorus formulaires / documentation relative aux processus significatifs</i></p> <p><b>67</b> Poursuivre la refonte de la rubrique "Maîtrise des risques financiers" de PACo.</p> <p><b>68</b> Demander à chaque entité, de s'assurer que les acteurs ont accès à la documentation opérationnelle dont ils ont besoin, en priorité pour les processus significatifs / si nécessaire, définir et planifier une trajectoire d'actualisation et/ou de rédaction pour pallier les besoins constatés.</p>	DFAS/SDAF/MRFin DFAS/SDAF DFAS/SDAF/MRFin 30/06/24 31/12/24 31/12/24
Définir, après expertise, une politique ministérielle de contrôle de supervision <i>a posteriori</i> adaptée aux enjeux et/ou aux évolutions d'organisation et/ou de processus.  (en lien avec la recommandation n°12 de la NECI 2021)	<p><b>56</b> Définir des objectifs et des modalités de contrôle adaptés aux enjeux et spécificités des ministères sociaux (contrôles clés au vu des risques) à décliner dans un plan de contrôle ministériel.</p> <p><b>69</b> Définir, pour chaque processus majeur des ARS, un socle minimal de points à contrôler <i>a posteriori</i>, documenter les modalités de réalisation du contrôle et proposer un format type pour sa restitution.</p>	DFAS/SDAF/MRFin DFAS/SDAF/MRFin 30/06/24 30/06/24 avec les ARS

## 1. COTATION DU RISQUE INHERENT

Le risque inhérent (niveau de vulnérabilité) est le risque lié à l'environnement et à la nature des activités ou processus financiers auquel on est exposé en l'absence de mesure de maîtrise.



L'impact est évalué selon quatre aspects : financier / juridique / organisation et mise en œuvre des processus / image & qualité de service.

Son niveau correspond à la moyenne de celui des aspects évalués.

	<b>Impact</b>	financier	juridique	organisation et mise en œuvre des processus	image & qualité de service
4	fort	≥ 10%	atteinte à la conformité avec impact majeur (amendes, sanctions, poursuites judiciaires des partenaires / bénéficiaires...)	organisation profondément impactée / déroulement des processus très dégradé	atteinte grave voire irréversible à la crédibilité et la qualité
3	élevé	5 à 10%	atteinte à la conformité avec impact important (avertissement des autorités, initiation de poursuites des partenaires / bénéficiaires...)	organisation sensiblement impactée / déroulement des processus dégradé	atteinte importante à la crédibilité et la qualité
2	modéré	1 à 5%	atteinte à la conformité avec impact modéré (vigilance demandée par les autorités, avertissement sans poursuite judiciaire...)	organisation faiblement impactée / déroulement des processus peu dégradé	atteinte limitée à la crédibilité et la qualité
1	faible	< 1%	atteinte à la conformité sans impact ou avec impact mineur (sans avertissement, amende, sanction ou poursuite judiciaire...)	organisation pas ou peu impactée / déroulement des processus peu ou pas dégradé	pas d'impact sur la crédibilité et la qualité
% des CP consommés en n-1		conformité aux règles internationales, nationales et ministérielles			
interne et/ou externe					
	<b>Probabilité</b>				
4	très probable	événement qui doit se produire dans un futur proche ou s'est produit		> 50%	
3	probable	événement ayant une forte chance de se produire à un moment donné		25 à 50%	
2	éventuel	événement risquant de se produire à un moment donné		5 à 25%	
1	rare	événement qui risque de se produire uniquement dans des cas exceptionnels		< 5%	

La probabilité de survenance est basée sur des événements (réalisation du risque) possibles ou rencontrés.  
(ex. :  
nombre

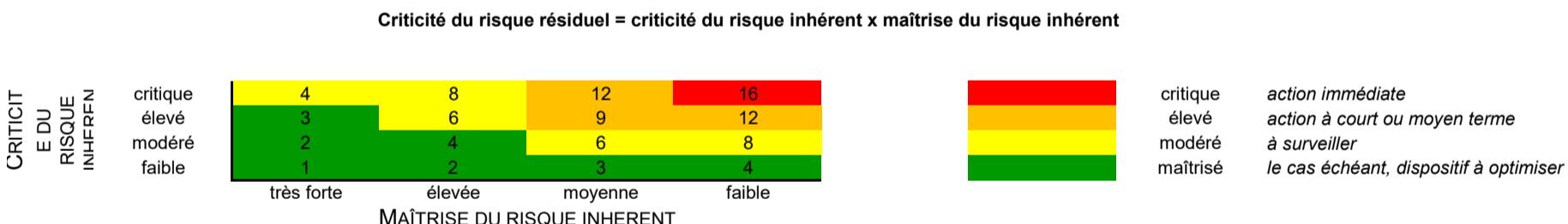
## 2. COTATION DU RISQUE RESIDUEL

Le risque résiduel est la partie non maîtrisée du risque qui résulte de la combinaison du risque inhérent et de l'effectivité et l'efficacité des mesures de maîtrise mises en place (maturité du contrôle interne OU degré de maîtrise du risque inhérent).

L'effectivité et l'efficacité sont appréciées selon 3 aspects :

- *le pilotage*
- *l'organisation de la fonction financière*
- *la documentation*

C'est au vu de la criticité des risques résiduels qu'est déterminée l'acceptabilité des risques identifiés et défini le plan d'action.



## 3. MESURE DU TAUX D'AVANCEMENT D'UNE ACTION OPERATIONNELLE

0%	action non initiée	Travaux non commencés
25%	action prise en charge	Travaux débutés (premières réflexions)
50%	action mise en œuvre niveau 1	Action définie dans toutes ses composantes (porteur(s), libellé, critères de réalisation, échéance...) et, le cas échéant, début de mise en œuvre
75%	action mise en œuvre niveau 2	Action mise en œuvre à un stade avancé
100%	action réalisée	Action finalisée

## ANNEXE 2.1

### Mesure C9.I1 « Rattrapage du retard sur les standards techniques pour le numérique en santé »

Autorité délégataire de gestion : Délégation au numérique en santé (DNS)

#### 1. Présentation de la mesure et de ses cibles

Montant : 2,0 Md€

##### Demande de paiement 2024

Indicateur 9-4 : nombre de patients disposant d'un dossier médical électronique national et d'une adresse électronique sécurisée pour la santé / Cible : 40 millions à échéance T4 2024.

Indicateur 9-5 : documents numériques préparés par les professionnels de santé (tels que les comptes rendus de biologie, les comptes rendus de radiologie, les rapports et certificats d'hospitalisation) et enregistrés dans le nouveau système / Cible : 15 millions à échéance T4 2024.

Indicateur 9-6 : nombre de dossiers médico-sociaux électroniques actifs<sup>1</sup> / Cible : 410 000 à échéance T4 2024.

#### 2. Programmes de financement opérés par les ARS pour l'atteinte de ces cibles

Le programme SUN-ES concourt à l'atteinte de la cible 9-5. Il accompagne la production et la transmission de documents de santé dans le but d'enrichir, via le dossier médical partagé, le nouvel espace numérique de santé « Mon Espace Santé » (MES) qui est maintenant ouvert à tout assuré social en France. Il vise également à promouvoir l'usage des messageries sécurisées de santé dans l'espace de confiance de MES.

Le programme ESMS numérique est essentiel pour l'atteinte de la cible 9-6 et concourt à celle de la cible 9-5. Ce programme vise à accélérer la mise en œuvre et l'utilisation effective du dossier usager informatisé (DUI) et interopérable dans tous les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Le versement total du financement est également conditionné à l'atteinte de cibles d'usage concernant le dossier médical partagé et la messagerie sécurisée de santé.

#### 3. Éléments demandés

Afin de répondre à l'ensemble des exigences européennes et de préparer l'audit de l'AnAFe à venir, vous veillerez à poursuivre la sécurisation des risques liés à la mise en œuvre de la mesure, et des programmes de financement associés, dans le cadre de votre démarche institutionnelle de maîtrise des risques et de contrôle interne.

Vous porterez une attention particulière aux obligations européennes de traçabilité et assurerez la mise en œuvre de contrôles qu'il conviendra de pouvoir justifier.

Vous procéderez en 2024 à l'actualisation de la cartographie des risques et du plan d'action associé de chaque programme, selon le modèle joint en annexe 2.2. Ce nouveau modèle distingue les risques de fraude, de corruption et de conflits d'intérêts comme demandé par l'AnAFe.

Vos actions et contrôles viseront tout particulièrement à garantir :

- **la prévention, la détection et la correction des risques de fraude et de corruption**  
À cet effet, vos agents pourront suivre « Probité », le module d'auto-apprentissage en ligne développé par l'Agence française anticorruption et le Centre national de la fonction publique territoriale, accessible au lien ci-contre : <https://www.agence-francaise-anticorruption.gouv.fr/fr/bienvenue-sur-probite-nouvel-outil-dauto-apprentissage-en-ligne>.
- **la visibilité du financement européen**, à travers les supports conventionnels et les communications faites à l'attention des bénéficiaires, comme par exemple la présentation des programmes sur votre site Internet.

<sup>1</sup> Nombre de dossiers usager informatisés actifs dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

- **l'absence de double financement** qui, au-delà de l'engagement pris par le bénéficiaire, devra être sécurisée par l'envoi de la liste des dossiers bénéficiaires des programmes SUN-ES et ESMS numérique, aux services du conseil régional en charge des fonds européens.
- **l'atteinte des cibles d'usage**, à laquelle est conditionné le remboursement de l'Union européenne.
- **la preuve de l'atteinte de la cible 9-6**, relative au DUI, pour le programme ESMS numérique, en application des consignes données par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (guide de pilotage du programme).
- **le respect des règles de la commande publique** par les bénéficiaires ayant la qualité de pouvoir adjudicateur et, de ce fait, soumis au Code de la commande publique.

La cartographie des risques et le plan d'action actualisés de chaque programme sont à transmettre **pour le 31 mars 2024**.

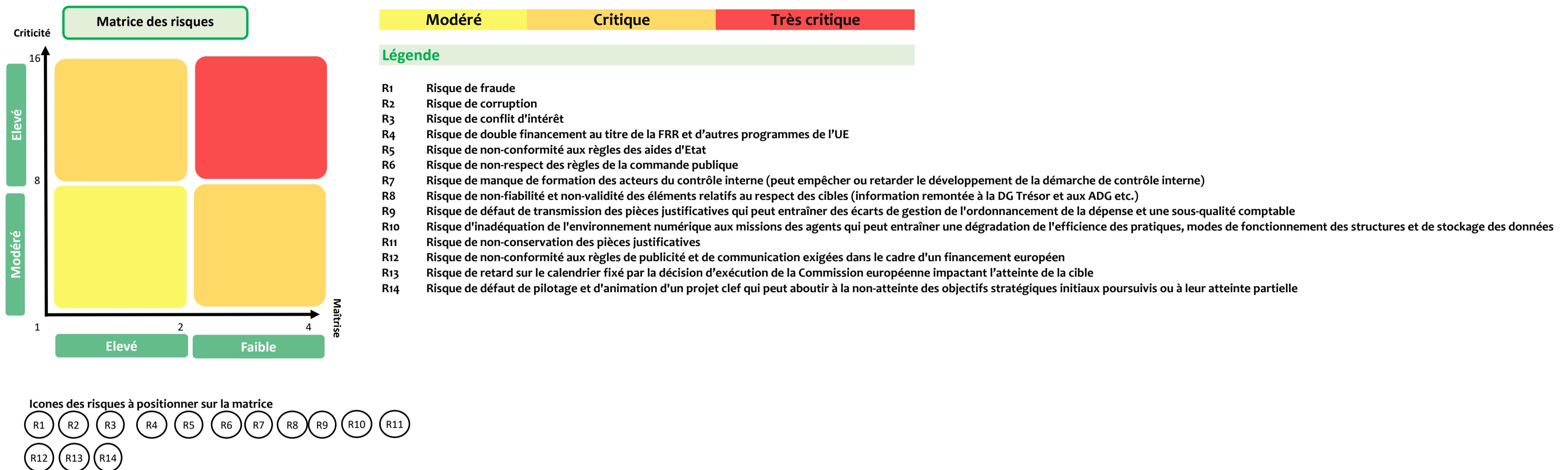
Le plan de contrôle 2024 de chaque programme l'est **pour le 30 avril 2024**. Celui-ci comportera le socle minimal de contrôles, qui sera défini dans le cadre d'ateliers prévus en mars avec vos services, et, le cas échéant, complété par des contrôles propres à vos spécificités.

Ces éléments sont à transmettre à Sandrine GABOREL, secrétaire générale de la DNS, sur la boîte fonctionnelle [DNS-PNRR@sante.gouv.fr](mailto:DNS-PNRR@sante.gouv.fr), avec copie au Bureau de la maîtrise des risques financiers de la Direction des finances, des achats et des services ([valerie.deloge@sg.social.gouv.fr](mailto:valerie.deloge@sg.social.gouv.fr)).

## Annexe 2.2 - Modèle de carte des risques

Identification du risque			Caractérisation du risque					Couverture du risque	
Type de risque	Risque identifié	Nature de l'impact	Cotation de l'impact (1 faible, 2 modéré, 3 sérieux, 4 critique)	Fréquence inhérente (1 rare, 2 possible, 3 sérieuse, 4 quasi certaine)	Criticité du risque inhérent (risque en l'absence de mesure de maîtrise)	Maîtrise du risque (1 maximal, 2 élevée, 3 partielle, 4 faible)	Cotation du risque résiduel	Actions déjà mises en œuvre	Actions à mettre en œuvre à titre préventif
Intérêts financiers	Risque de fraude	Juridique, Financier, Réputation			0,00		0		
Intérêts financiers	Risque de corruption	Juridique, Financier, Réputation			0,00		0		
Intérêts financiers	Risque de conflit d'intérêt	Juridique, Financier, Réputation			0,00		0		
Intérêts financiers	Risque de double financement au titre de la FRR et d'autres programmes de l'UE	Financier			0		0		
Intérêts financiers	Risque de non-conformité aux règles des aides d'Etat	Juridique, Financier			0		0		
Intérêts financiers	Risque de non-respect des règles de la commande publique	Mise en œuvre de la mesure			0		0		
Fiabilité, l'exactitude et la complétude des informations transmises	Risque de manque de formation des acteurs du contrôle interne (peut empêcher ou retarder le développement de la démarche de contrôle interne)	Moyens humains : organisation, formation et management			0		0		
Fiabilité, l'exactitude et la complétude des informations transmises	Risque de non-fiabilité et non-validité des éléments relatifs au respect des cibles (information remontée à la DG Trésor et aux ADG etc.)	Collecte et qualité des données			0		0		
Fiabilité, l'exactitude et la complétude des informations transmises	Risque de défaut de transmission des pièces justificatives qui peut entraîner des écarts de gestion de l'ordonnancement de la dépense et une sous-qualité comptable	Collecte et qualité des données			0		0		
Fiabilité, l'exactitude et la complétude des informations transmises	Risque d'inadéquation de l'environnement numérique aux missions des agents qui peut entraîner une dégradation de l'efficience des pratiques, modes de fonctionnement des structures et de stockage des données	Collecte et qualité des données			0		0		
Fiabilité, l'exactitude et la complétude des informations transmises	Risque de non-conservation des pièces justificatives	Collecte et qualité des données			0		0		
Fiabilité, l'exactitude et la complétude des informations transmises	Risque de non-conformité aux règles de publicité et de communication exigées dans le cadre d'un financement européen	Juridique			0		0		
Fiabilité, l'exactitude et la complétude des informations transmises	Risque de retard sur le calendrier fixé par la décision d'exécution de la Commission européenne impactant l'atteinte de la cible	Mise en œuvre de la mesure			0		0		
Fiabilité, l'exactitude et la complétude des informations transmises	Risque de défaut de pilotage et d'animation d'un projet clef qui peut aboutir à la non-atteinte des objectifs stratégiques initiaux poursuivis ou à leur atteinte partielle	Mise en œuvre de la mesure			0		0		

Actions à mettre en œuvre à titre correctif	Exemples d'action possible mise en œuvre ou à mettre en œuvre	Précisions sur la cotation d'impact
	1/Informer et former les agents à la lutte contre la fraude 2/Communiquer sur le dispositif « déontologie » des MEF/directions/organismes 3/Etablir un plan de contrôle interne spécifique 4/Rédiger et diffuser une charte de déontologie 5/Mettre en œuvre et systématiser une déclaration d'absence de conflit d'intérêt	
	1/Identifier des lignes de partage pour éviter le risque de double financement avec le FRR (A noter : le PNRR précise pour chaque mesure si d'autres financements européens contribuent à la mesure) 2/Rédiger et diffuser un guide d'articulation du FRR avec les autres fonds européens 3/Publier la liste des lauréats (action d'information nécessaire aussi pour les gestionnaires des aides de pouvoir prendre connaissance des opérations financées par la FRR ainsi que des bénéficiaires (dans le respect de la réglementation en matière de protection des données personnelles)) 4/Identifier les mesures pouvant faire l'objet d'un financement complémentaire "français"	1 faible : le projet est très distinct de ce qui peut être financé par les autres programmes ... 4 critique : la mesure est décentralisée, beaucoup d'acteurs gèrent son financement et la mesure rentre dans les critères d'autres fonds européens
	1/ Prévoir une formation adaptée aux enjeux de la FRR, suivie par tous les acteurs en lien avec le contrôle interne 2/ Rédiger et diffuser une procédure de contrôle interne par des acteurs formés	
	1/Description de la procédure de collecte des informations destinées à établir une mesure de la cible/jalon 2/Elaborer un plan de contrôle spécifique visant à s'assurer de la fiabilité et de la validité des informations (ex : contrôle ponctuel) 3/ Mettre en place une procédure de mise à jour régulière des données	1 faible : tous les éléments transmis par l'ADG se corroborent dans le périmètre et dans le temps ... 4 critique : l'autorité de coordination repère une incohérence dans les informations remontées par l'ADG que l'ADG ne peut expliquer
	1/ Définir une procédure de transmission des pièces justificatives comprenant tous les acteurs concernés ainsi que la liste exhaustive des documents à transmettre 2/ Effectuer un suivi des documents concernés	1 faible : l'ADG dispose de toutes les PI attendues par l'AnAFe et la Commission européenne. Celles-ci sont rangées, il est facile de les mettre à disposition dans les temps impartis par la CE ... 4 critique : l'ADG n'est pas en capacité de réunir toutes les PJ attendues par la CE / aucune procédure de collecte et de stockage des PJ n'est prévue par l'ADG
	1/ Cartographier les besoins numériques et vérifier leur adéquation avec l'existant 2/ Effectuer une maintenance des outils numériques	
	1/Elaborer une description du système de collecte et de stockage des pièces justificatives liées à un bénéficiaire 2/Elaborer une procédure/doctrine de conservation des données liées à toutes les étapes de vie d'un dossier : ensemble des échanges et des pièces administratives entre les bénéficiaires et l'autorité délégataire de gestion, l'autorité d'audit et les organismes intermédiaires 3/Mettre à disposition un espace de stockage des données adapté aux besoins	1 faible : les acteurs en possession des pièces sont peu nombreux et il existe une trace écrite de la nécessité de conservation d'une liste précise de pièces, le système de stockage utilisé est fiable et disponible jusqu'en 2031 ... 4 critique : les PJ sont éparpillées dans plusieurs systèmes de stockage, l'obligation de conservation des pièces n'est pas connue des acteurs en charge des systèmes et l'ADG ne maîtrise pas la fiabilité des outils stockant ces pièces
	1/Créer et alimenter un espace d'information internet précisant les mesures financées par la FRR 2/Déployer le kit de communication gouvernemental sur tous les supports concernés (ADG / opérateur intermédiaire / bénéficiaire)	1 faible : la publicité du PNRR est assurée de diverses manières et est visible par différents publics (internes et externes) ... 4 critique : aucune forme de publicité européenne n'a été réalisée par l'ADG
	1/ Instaurer un suivi assidu de l'avancée de la mesure afin d'être en capacité d'anticiper les potentiels retards 2/ Mettre en place toutes les actions nécessaires pour le déploiement rapide et efficace de la mesure	1 faible : les jalons du calendrier de mise en œuvre sont parfaitement maîtrisables ... 4 critique : mesure impliquant des facteurs externes difficilement maîtrisables et anticipables (ex : une cible impliquant la sollicitation de bénéficiaires)
	1/ Instaurer un système de suivi communiqué à l'ensemble des parties prenantes et faisant l'objet de points d'étape réguliers 2/ Assurer la permanence du pilotage (en cas d'absence, congé, mutation)	1 faible : l'ADG rend compte régulièrement de l'avancée de la mesure et alerte à bon escient sur les difficultés rencontrées. l'ADG a mis en place un système de permanence et/ou travaille en binôme ... 4 critique : l'ADG n'est pas en mesure de présenter régulièrement l'avancée de la mesure / le pilote n'est pas clairement identifié



**ANNEXE 3****Mesure C9.I2 « Modernisation et restructuration des hôpitaux et de l'offre de soins »**

Autorité délégataire de gestion : Direction générale de l'offre de soins (DGOS)

**1. Présentation de la mesure**

Le tableau ci-après récapitule et suit la mise en œuvre de la mesure C9.I2 (2,5 Md€ au total).

Numéro	Dénomination	Description	Cible	Calendrier	Mécanisme de vérification	Suivi des audits
9-7	Établissements soutenus dans leurs investissements en installations techniques, équipements ou de rénovation légère	Nombre d'établissements auxquels l'ARS (agence régionale de santé) a attribué des crédits d'investissement en installations techniques, équipements ou de rénovation légère  <i>Calcul en cumulé, nombre d'établissements de soins de santé différents qui ont reçu des crédits pour investir dans des installations techniques, des équipements ou des travaux de rénovation légère.</i>	800	T1 2023	Document de synthèse justifiant dûment la façon dont la cible a été atteinte de manière satisfaisante et comportant les liens appropriés vers les éléments de preuve sous-jacents.  Le document inclura la liste des établissements, assortie, pour chacun d'entre eux, des indications suivantes : le type d'établissement ; la localisation ; et, le cas échéant, le type d'investissement réalisé et une brève description.	Audits IGAS/AnAFE en 2023 Cotation : 1 – Avis favorable sans réserve  Audits de la Commission européenne en cours T1 2024
9-10			1000	T4 2025		À venir
9-8	Nombre de projets d'investissement dans la construction, la rénovation énergétique et la modernisation d'établissements médicaux (> 20 millions d'EUR)	Nombre de projets d'investissement en faveur de la construction, de la rénovation énergétique ou de la modernisation des établissements de santé, pour un montant supérieur à 20 000 000 €, validés par l'ARS (agence régionale de santé).  <i>Calcul en cumulé</i>	10	T4 2024	Document de synthèse justifiant dûment la façon dont la cible a été atteinte de manière satisfaisante et comportant les liens appropriés vers les éléments de preuve sous-jacents.	À venir
9-9			30	T2 2026	Le document inclura la liste des établissements médicaux ainsi que la liste des projets d'investissement et, pour chacun de ceux-ci, les indications et éléments suivants : a) une brève description, précisant s'il s'agit d'un projet de construction, de rénovation énergétique ou de modernisation) et b) une copie des contrats signés entre l'ARS (agence régionale de santé) et les établissements de soins pour chaque allocation de fonds.	À venir

La mesure C9.I2 est concernée par la demande de paiement 2024, au titre de l'indicateur 9-8.

En 2023, dans le cadre de l'actualisation du Plan national de relance et de résilience de la France, la description des indicateurs 9-7 et 9-10 a été précisée et, la cible associée à l'indicateur 9-8 a été ajustée, sans modification de celle associée à l'indicateur 9-9.

## 2. Éléments demandés<sup>1</sup>

Les recommandations formulées par les auditeurs entre juillet et novembre 2023, et l'expérience acquise lors des premières années de mise en œuvre, amènent la DGOS à faire les demandes suivantes, dans la logique, portée collectivement, d'amélioration continue du système de gestion et de contrôle de la mesure.

Ces recommandations ont été communiquées à vos services lors de la réunion « RETEX » du 14 décembre 2023.

### Notifier systématiquement les crédits en amont de la signature de l'avenant CPOM ou de l'engagement contractuel

Vous **formaliserez** systématiquement (**courrier ou courriel**) la notification de l'aide à l'établissement en amont de la signature de l'avenant CPOM ou de l'engagement contractuel.

Cette notification de l'aide permet d'informer au plus tôt l'établissement de ses obligations (visibilité du financement européen, absence de double financement, respect des règles de la commande publique, soumission aux contrôles...).

*Pour rappel, la date de notification de l'aide pour chaque dossier est renseignée par les ARS dans le tableau de bord mensuel de recueil des indicateurs, afin de compléter in fine la liste des bénéficiaires transmise lors de la demande de paiement. Elle est également renseignée et certifiée par le directeur de l'établissement sur chaque état récapitulatif transmis à la Caisse des dépôts et consignations (CDC).*

### Intégrer une description de l'investissement plus précise dans le contrat

Pour les crédits « investissements du quotidien », il vous est demandé **d'intégrer dans les avenants CPOM signés avec chaque établissement bénéficiaire, une description plus précise de l'investissement prévu en comparaison de ce qui a été mis en œuvre entre 2021 et 2023 par la plupart des ARS.**

D'une part, cela permet une connaissance plus précise des investissements prévisionnels des établissements et, d'autre part, il s'agit d'une information importante que la DGOS doit joindre à la liste des bénéficiaires finale. Ce principe s'appliquera dès la prochaine délégation de crédits PNRR, qui sera publiée en cours d'année 2024.

Le mode opératoire suivant vous est proposé afin de mettre en œuvre cette recommandation :

1. Répartition des crédits entre les établissements par l'ARS
2. Notification formelle de l'ARS à l'établissement des crédits qui lui sont alloués. Dans le même temps, l'ARS demande à l'établissement les investissements qu'il envisage de réaliser avec ces crédits
3. L'établissement explicite à l'ARS les investissements qu'il prévoit de réaliser avec les crédits qui lui sont alloués
4. L'ARS valide, si nécessaire après itérations, puis intègre cette description prévisionnelle des investissements dans l'avenant CPOM, qui est envoyé à l'établissement
5. L'établissement signe l'avenant CPOM – son objet est retracé dans un tableau de suivi de l'ARS

<sup>1</sup> L'instruction n° DFAS/MRFin/2022/197 du 29 juillet 2022 vous demandait une documentation étayant la sécurisation des risques liés à la mise en œuvre de la mesure dans le cadre de votre démarche institutionnelle de maîtrise des risques et de contrôle interne. Ces éléments ont été annexés au DSGC de la DGOS, transmis au pôle PNRR de la Direction générale du Trésor (autorité nationale de coordination). Les documents que vous nous avez fournis entre-temps, et notamment en juillet suite aux demandes des auditeurs de l'IGAS et de l'AnAFe, seront également transmis au pôle PNRR, dans le cadre de l'actualisation du DSGC. La réorganisation et l'éventuelle actualisation de l'ensemble de ce volet DSGC propre à chaque ARS seront demandées mi-2024.

### **Renforcer les contrôles relatifs au respect des règles de la commande publique**

Les recommandations des auditeurs de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et de l'AnAFe ont mis en lumière le besoin de renforcer le dispositif de contrôle interne des ARS relatif au **respect des règles de la commande publique par les établissements qui y sont assujettis**.

*Cette exigence, spécifique aux crédits PNRR comme confirmé par la Direction des affaires juridiques du Ministère du travail, de la santé et des solidarités et rappelé dans le cadre de la mission d'audit conseil de la Mission permanente d'audit interne de l'IGAS en mai 2023, est intégrée dans le dispositif relatif aux plans de contrôle 2024, décrét infra.*

### **Actualiser la cartographie des risques de manière semestrielle**

Afin de s'assurer de l'effectivité de son actualisation régulière – comme cela était prévu dans le questionnaire annexé à l'instruction n° DFAS/MRFIn/2022/197 du 29 juillet 2022 – vous transmettrez votre cartographie des risques actualisée au Bureau PF1 de la DGOS avec le bilan de la mise en œuvre de votre plan de contrôle, le 1<sup>er</sup> juillet 2024.

*Le principe d'une actualisation semestrielle de cette cartographie doit être tracé et mis en œuvre par chaque ARS. La cartographie des risques est un document vivant qui doit s'adapter à l'évolution de l'activité et l'environnement : l'actualiser à l'issue de la campagne annuelle de contrôle permet notamment, au vu du résultat des contrôles, de réévaluer à la hausse ou à la baisse certains risques, d'identifier des risques nouveaux... et ainsi être en capacité de planifier des actions préventives, détectives et correctives pour mieux les maîtriser.*

### **Définition et mise en œuvre du plan de contrôle 2024**

En 2023, il vous était demandé de définir et mettre en œuvre un plan de contrôle au titre des crédits délégués jusque-là, et de transmettre au Bureau PF1 le bilan de sa mise en œuvre.

Pour vous accompagner dans cet exercice, et harmoniser la démarche entre ARS, la DGOS et la DFAS ont animé un groupe de travail avec vos services qui s'est réuni trois fois en janvier 2024, afin de définir un socle minimal de points, adapté aux exigences européennes et à la réalité du terrain, que chaque agence vérifiera en 2024. Cela s'inscrit dans la démarche d'accompagnement et d'outillage portée par la DGOS depuis 2021, en capitalisant sur l'expérience de 2023 et le résultat des audits.

La trame de la grille de contrôle qui en est issue a été transmise mi-février. Elle pourra être enrichie si nécessaire en fonction de votre retour d'expérience et de vos spécificités.

Vous transmettrez au Bureau PF1 votre plan de contrôle 2024, avec deux volets (investissements du quotidien et projets prioritaires), **pour le 31 mars 2024**. Comme en 2023, vous lui transmettrez ensuite le bilan de sa mise en œuvre pour le 1<sup>er</sup> juillet 2024.

*Dans l'hypothèse où des anomalies majeures seraient détectées lors de ces contrôles, vous en informerez sans attendre le Bureau PF1 de la DGOS à l'adresse suivante : [DGOS-PF1@sante.gouv.fr](mailto:DGOS-PF1@sante.gouv.fr).*

Un plan de contrôle devra ensuite être défini et mis en œuvre chaque année jusqu'en 2026. Vous tiendrez compte du résultat des contrôles des années précédentes pour l'enrichir et l'affiner. Comme en 2023, un exercice type RETEX sera organisé par la DGOS à l'issue de la phase de contrôle.

Le plan de contrôle, que mettra en œuvre la DGOS en sa qualité d'autorité délégataire de gestion, a été communiqué début mars.

*De nombreux outils et documents sont à votre disposition pour vous accompagner dans la gestion des risques sur différentes thématiques (systèmes d'information, sélection des bénéficiaires et octroi des aides, commande publique, traçabilité, fraude, conflits d'intérêt, absence de double financement, etc.). Ils sont disponibles à l'adresse suivante : [Audit UE - outils - Tous les documents \(social.gouv.fr\)](https://social.gouv.fr).*

## ANNEXE 4.1

### Mesure C9.I3 « Rénovation des établissements médico-sociaux » (Indicateur 9-12)

Autorité délégataire de gestion : Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)

#### 1. Présentation de la mesure

Montant : 1,5 Md€ au total dont 0,25 Md€ au titre des investissements du quotidien (terminés)

Demande de paiement 2026 (1,25 Md€)

Indicateur 9-12 : Unités d'hébergement ou d'habitation pour les personnes âgées ayant bénéficié d'une aide à l'investissement immobilier

Cible : 32 200 à échéance T2 2026 (travaux achevés)

Sa mise en œuvre est réalisée via le circuit traditionnel du Plan d'aide à l'investissement (PAI) qui existe depuis plusieurs années sur des crédits ONDAM, abondés de façon exceptionnelle (1,25 Md€ sur la période 2021-2024, contre environ 100 M€/an auparavant), consacrés à des subventions d'investissement dans le secteur médico-social, et majoritairement délégués aux agences régionales de santé par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

Les places rénovées ou créées en établissements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) constitueront la plus grande partie des places permettant d'atteindre la cible européenne. Elles seront complétées par les places rénovées ou créées en résidences autonomie et en habitat inclusif, en lien avec la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) et les conseils départementaux.

#### 2. Éléments demandés

Il vous est demandé de porter une attention particulière aux obligations européennes de traçabilité et d'assurer la mise en œuvre de contrôles qu'il conviendra de pouvoir justifier, dans la perspective de l'audit de l'AnAFe attendu fin 2025/début 2026 mais également de l'évaluation de la Commission européenne après la demande de paiement déposée par la France.

Pour cela, **vous formaliserez, dans le cadre d'une note interne, un plan de contrôle en lien avec le Plan d'aide à l'investissement immobilier (PAI Immo)**. Cette note devra également permettre de sécuriser le nombre de places éligibles à la cible européenne pour chaque ARS. Le résultat des contrôles effectués est à conserver à votre niveau et doit pouvoir être communiqué sur demande à l'autorité délégataire de gestion (DGCS). L'instruction n° DGCS/SD5DIR/CNSA/2022/187 du 13 juillet 2022 complétant l'instruction CNSA du 25 avril 2022 relative à la mise en œuvre du plan d'aide à l'investissement des établissements et services pour personnes âgées détaille l'ensemble des attentes sur cette question. Tous les dossiers du PAI Immobilier feront l'objet d'un contrôle formel. Des contrôles sur place concerneront par ailleurs au moins deux établissements par millésime Ségur.

Il convient également d'anticiper les demandes en lien avec la protection des intérêts financiers de l'Union européenne : absence de double financement, respect des règles de la commande publique, lutte contre la fraude, la corruption et les conflits d'intérêts et travaux non débutés avant la notification.

Pour vous outiller au mieux, vous pourrez vous appuyer sur la grille de contrôle interne ci-jointe (*annexe 4.2*), élaborée par la DGCS et la CNSA et mise à votre disposition dans l'espace numérique dédié (*Grille\_contôle\_ARS\_PAI*). Elle porte sur les points suivants :

- *Méthodologie des contrôles a posteriori des dossiers déposés par les EHPAD dans GALIS* : contrôle des pièces enregistrées dans GALIS, contrôle des dépenses, contrôle de la réalité des investissements, absence de double financement européen, contrôle de la visibilité du financement européen, contrôle des données saisies dans GALIS et contrôle du régime de TVA.
- *Méthodologie des contrôles a posteriori du respect des règles de la commande publique par les EHPAD bénéficiaires* : contrôle de la présence des pièces obligatoires, contrôle de la publicité du marché, contrôle du rapport d'analyse des candidatures et rapport d'analyse des offres.
- *Méthodologie des contrôles sur place des EHPAD bénéficiaires* : contrôle de la réalité des investissements, absence de double financement européen et contrôle de la visibilité du financement européen

*Cette grille de contrôle, mise à votre disposition pour faciliter la gestion des risques, est à distinguer de l'outil de suivi des programmations immobilières que la CNSA vous demande de renseigner. Leur finalité est différente. La première est une aide à la réalisation des contrôles. Le second fiabilise l'atteinte de la cible. Nous vous invitons cependant à les renseigner tous deux à partir d'exactions GALIS afin d'éviter tout risque d'incohérence pour les mêmes données.*

Concernant la méthodologie de décompte des places éligibles à la cible, à ce stade, nous devons, selon les arrangements opérationnels mis à jour, fournir à la Commission « *un document de synthèse justifiant dûment la façon dont la cible a été atteinte de manière satisfaisante et comportant les liens appropriés vers les éléments de preuve sous-jacents* ».

Ce document doit inclure la liste des établissements, assortie, pour chacun d'entre eux, des indications suivantes :

- Le type d'établissement ;
- La localisation, le type d'investissement réalisé, en précisant s'il porte sur la création ou la réhabilitation d'unités et en indiquant le nombre d'unités ;
- Une copie du rapport de réception des travaux.

Il convient d'y intégrer les places touchées par l'investissement. Si celui-ci impacte la structure globale de l'établissement (clos couvert, isolation, etc.), toutes les places sont à prendre en considération.

Les notes sur les plans de contrôle sont à transmettre **pour le 30 juin 2024** à Julien ROUX, directeur de projet « Investissements dans les EHPAD » ([julien.roux@social.gouv.fr](mailto:julien.roux@social.gouv.fr)) avec copie au Bureau de la maîtrise des risques financiers de la Direction des finances, des achats et des services ([valerie.deloge@sg.social.gouv.fr](mailto:valerie.deloge@sg.social.gouv.fr)).

Annexe 4.2 - Grille de contrôle PAI Immo

## Méthodologie des contrôles *a posteriori* des dossiers

## **Grille des contrôles de dossier**

## Observation

#### Méthodologie des contrôles *a posteriori* du respect des règles de la commande publique par les EHPAD bénéficiaires

**Méthode d'échantillonnage retenue :**

## Grille des contrôles sur place

## Observations

#### Rappel des modalités de publicité en fonction du montant du marché

## Seuils de publicité des marchés des collectivités territoriales, de leurs établissements et de leurs groupements ainsi que des autres acheteurs (sauf l'État) - Montants hors taxe

	Publicité non obligatoire	Publicité libre ou adaptée	Publicité au BOAMP ou dans un JAL	Publicité au BOAMP et au JOUE
Fournitures et services	en dessous de 40 000 €	de 40 000 € et jusqu'à 89 999,99 €	de 90 000 € à 214 999,99 €	à partir de 215 000 €
Travaux	en dessous de 40 000 €	de 40 000 € et jusqu'à 89 999,99 €	de 90 000 € à 5 381 999,99 €	à partir de 5 382 000 €

## Rappel des motifs de rejet des offres

Offre irrégulière : offre qui ne respecte pas les exigences formulées dans les documents de la consultation. Sont notamment concernées les offres incomplètes, les offres ne respectant la législation sociale ou environnementale et les offres anormalement basses

Offre unacceptable : offre que l'acheteur ne pourra pas payer au regard du budget dont il dispose. Le budget s'entend ici au sens des crédits budgétaires alloués au marché public tels qu'ils ont été établis et déterminés avant le lancement de la procédure d'achat.

Offre inappropriée : offre sans rapport avec le marché public parce qu'elle n'est manifestement pas en mesure, sans modification substantielle, de répondre au besoin et aux exigences de l'acheteur formulés dans les documents de la procédure.

Traitement des offres irrégulières : l'acheteur peut demander aux candidats de régulariser leur offre. Si l'acheteur demande la régularisation, il doit la demander à l'ensemble des candidats concernés par une offre irrégulière (égalité de la offre) et

Dans le cas d'une offre anormalement basse, l'acheteur a l'obligation de demander des éléments de justification au candidat. Il ne peut rejeter l'offre sans avoir au préalable examiné les justifications du candidat

Traitement des offres inacceptables : dans le cas d'une procédure sans négociation, elles sont rejetées. Dans le cas d'une procédure avec négociation, elles peuvent faire l'objet d'une négociation et être requalifiées ou non en offres acceptables à la suite de la négociation

Traitement des offres inappropriées : l'acheteur doit les rejeter

## Méthodologie des contrôles sur place

#### **Méthode d'échantillonnage retenue :**

## **Grille des contrôles sur place**

### **Observations :**

## ANNEXE 5

### Fonds d'intervention régional

La maîtrise des risques relative au FIR passe en premier lieu par l'application du cadre fixé par le corps de la feuille de route.

Celui-ci est complété par les axes de travail, validés par le COPIL FIR du 19 décembre 2023, auxquels vous porterez une attention particulière, en adaptant si besoin le dispositif de contrôle interne existant.

#### 1<sup>er</sup> axe : le système d'information MaDémarcheSanté (MDS)

- poursuivre le déploiement de MDS sur le périmètre fonctionnel actuel ;
- anticiper et préparer la mise en œuvre du chantier A du programme « allocation des ressources », avec l'extension du périmètre fonctionnel de MDS à la gestion budgétaire aujourd'hui effectuée dans HAPI.

*Au vu de l'incidence structurante et transversale de ces travaux sur les activités de votre agence (directions « métier », direction des finances, agence comptable...), le COPIL du programme « allocation des ressources » sera étendu à toutes les ARS, à qui il sera demandé, courant mars, de désigner ou confirmer leur représentant à cette instance.*

*La revue des processus de gestion qui en découlera sera l'occasion, sous le pilotage du Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales (SGMCAS), de s'assurer que les différentes modalités de conventionnement et la gestion pluriannuelle des crédits sont conformes aux règles de la comptabilité budgétaire, avant leur traduction dans le système d'information.*

#### 2<sup>ème</sup> axe : le renforcement de l'évaluation des actions financées par le FIR

*Article R. 1435-34 du Code de la santé publique : « L'agence régionale de santé procède à une évaluation des résultats de chaque action financée et la prend en compte pour le renouvellement éventuel du financement de l'action. Le directeur général de l'agence régionale de santé établit chaque année un rapport relatif aux actions financées par le fonds dans la région ».*

*L'évaluation vise à apprécier les réalisations au regard des objectifs quantitatifs et/ou qualitatifs initiaux, en termes d'impact sur le système de santé, d'alignement avec les orientations nationales et régionales et de calibrage (efficience).*

*Elle est distincte du contrôle, qui vise à s'assurer de la bonne utilisation de la subvention versée (la subvention doit être utilisée conformément à son objet / l'emploi des fonds reçus doit pouvoir être justifié). À l'issue du contrôle, la subvention non employée ou dont l'emploi n'est pas conforme à son objet doit être reversée.*

- poursuivre la formalisation de la stratégie d'évaluation de votre agence (programmation pluriannuelle / modalités d'arbitrage et de suivi / consolidation et analyse des résultats...).  
*Celle-ci est à transmettre pour le 31 octobre 2024 à [dfas-mrfin-organismes@sg.social.gouv.fr](mailto:dfas-mrfin-organismes@sg.social.gouv.fr).*
- vérifier périodiquement, sur un échantillon de dossiers, la réalité et l'efficience des actions financées comme le recommande la Cour des comptes.

*Le SGMCAS accompagnera la mutualisation des pratiques et de la méthodologie entre agences.*

Ministère du travail, de la santé et des solidarités

**Arrêté du 11 mars 2024 relatif à la composition du jury de validation de la formation d'adaptation à l'emploi des attachés d'administration hospitalière stagiaires**

NOR : TSSH2430107A

La ministre du travail, de la santé et des solidarités,

Vu le code général de la fonction publique ;

Vu le décret n° 2001-1207 du 19 décembre 2001 modifié portant statut particulier du corps des attachés d'administration hospitalière de la fonction publique hospitalière ;

Vu l'arrêté du 6 février 2012 modifié déterminant les modalités d'organisation et de validation de la formation d'adaptation à l'emploi des fonctionnaires recrutés par inscription sur liste d'aptitude et des personnels détachés dans le corps des attachés d'administration hospitalière,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>**

Le jury de validation de la formation d'adaptation à l'emploi des attachés d'administration hospitalière stagiaires au titre du cycle de formation qui s'est déroulé du 27 février au 15 décembre 2023 est composé comme suit :

Mme Ariane INDART-MARCHAND, cheffe du Bureau des personnels médicaux hospitaliers : statuts, parcours professionnels et relations sociales (RH5), représentant la directrice générale de l'offre de soins, présidente ;

Mme Marie RENAULT, directrice des ressources humaines, représentant la directrice de l'École des hautes études en santé publique ;

Mme Valérie PERRUZZA, attachée d'administration hospitalière au Centre départemental de l'enfance et de la famille de Limoges.

**Article 2**

L'arrêté sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 11 mars 2024.

Pour la ministre et par délégation :  
Le sous-directeur des ressources humaines  
du système de santé,  
Philippe CHARPENTIER

Ministère du travail, de la santé et des solidarités

**Arrêté du 13 mars 2024 portant composition de la commission consultative paritaire compétente à l'égard des agents contractuels relevant du Ministère du travail, de la santé et des solidarités**

NOR : TSSR2430108A

La ministre du travail, de la santé et des solidarités,

Vu le code général de la fonction publique ;

Vu le décret n° 78-457 du 17 mars 1978 fixant les dispositions applicables aux agents contractuels de l'administration centrale et des services extérieurs du Ministère du travail et du Ministère de la santé et de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 82-451 du 28 mai 1982 modifié relatif aux commissions administratives paritaires ;

Vu le décret n° 86-83 du 17 janvier 1986 modifié relatif aux dispositions générales applicables aux agents non titulaires de l'État pris pour l'application de l'article 7 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État, notamment son article 1<sup>er</sup> ;

Vu le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 modifié fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'État ;

Vu le décret n° 2016-151 du 11 février 2016 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique et la magistrature, notamment l'article 10 ;

Vu l'arrêté du 23 janvier 2024 portant composition de la commission consultative paritaire compétente à l'égard des agents contractuels relevant du Ministère du travail, de la santé et des solidarités ;

Vu le procès-verbal du résultat des élections de décembre 2022 pour la désignation des représentants du personnel à la commission consultative paritaire compétente à l'égard des agents contractuels relevant des ministères chargés des affaires sociales ;

Sur proposition de la directrice des ressources humaines,

Arrête :

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

Sont nommés représentants du personnel à la commission consultative paritaire compétente à l'égard des agents contractuels relevant du Ministère du travail, de la santé et des solidarités :

Niveaux	MEMBRES TITULAIRES	MEMBRES SUPPLÉANTS	LISTE
Niveau supérieur de fonctions	M. Pascal LEPRETRE M. Frédéric ALBERT	Mme Caroline LE GLOAN M. Pascal MELIHAN-CHEININ	UNSA
Autres niveaux de fonctions	M. Aurélien MANSART Mme Sandrine PERROT M. Ponemoudy KICHENASSAMY Mme Isabelle FOUQUE	Mme Marion DUVAL Mme Mary-Ann PIPER M. Nicolas TONUS Mme Jaspal DE OLIVEIRA GIL	CGT
	M. Laurent PETELET Mme Nadia GSSIME M. Franck DOLLE	M. Lailina ASSANI M. Théophile TOSSAVI M. Moussa DABO	CFDT
	Mme Marie FONTAINE Mme Isabelle LAFAYE	Mme Caroline PAUL M. Yacine KHATTAL	UNSA
	M. Alain PLACET	Mme Karima MAHIDA	FO

### Article 2

Sont nommés représentants de l'administration à la commission consultative paritaire compétente à l'égard des agents contractuels relevant du Ministère du travail, de la santé et des solidarités :

#### Membres titulaires

Mme Caroline GARDETTE-HUMEZ      Directrice des ressources humaines du Ministère du travail, de la santé et des solidarités

Mme Géraldine BOFILL      Cheffe du Service des politiques sociales et des parcours  
Direction des ressources humaines du Ministère du travail, de la santé et des solidarités

Mme Fabienne BOUSSIN      Cheffe du Service du pilotage et de la gestion des ressources humaines et adjointe à la directrice des ressources humaines  
Direction des ressources humaines du Ministère du travail, de la santé et des solidarités

M. Benoît GERMAIN      Sous-directeur du dialogue social, politiques sociales et conditions de travail  
Direction des ressources humaines du Ministère du travail, de la santé et des solidarités

M. Julien RENOULT      Chef du Bureau des personnels contractuels  
Direction des ressources humaines du Ministère du travail, de la santé et des solidarités

Mme Marieke CHOISEZ	Ajointe à la cheffe du Bureau des personnels administratifs de catégorie B et C Direction des ressources humaines du Ministère du travail, de la santé et des solidarités
Mme Julie BOUFFET	Adjointe au chef du Bureau des systèmes d'information RH Direction des ressources humaines du Ministère du travail, de la santé et des solidarités
Mme Odile BRISQUET	Cheffe du Bureau du droit de la fonction publique et de la déontologie - Sous-direction de l'administration Direction des affaires juridiques
M. Cyril PERIÉ	Adjoint au chef de la Division des affaires générales Direction de la sécurité sociale
Mme Sandrine LEFEVRE	Responsable ressources humaines et management social Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités des Hauts-de-France
Mme Gwenaëlle BOISARD	Cheffe de service Direction régionale et interdépartementale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités d'Île-de-France
M. Gilles PEREIRA	Chef de la Mission qualité de vie au travail, santé et sécurité au travail Direction des ressources humaines du Ministère du travail, de la santé et des solidarités

#### Membres suppléants

Mme Juliette CAHEN	Cheffe du Bureau procédures individuelles et précontentieux Direction des ressources humaines du Ministère du travail, de la santé et des solidarités
M. Nicolas BURGAIN	Adjoint à la cheffe du Bureau procédures individuelles et précontentieux Direction des ressources humaines du Ministère du travail, de la santé et des solidarités
M. Jérôme SCHIAVONE	Chef du Bureau santé, sécurité au travail et qualité de vie au travail Direction des ressources humaines du Ministère du travail, de la santé et des solidarités
M. Alexandre DELPORT	Chef de la division des affaires générales Direction de la sécurité sociale

M. Arnaud SEGUIN	Chef du Bureau partenariats et diversification des parcours individuels Direction des ressources humaines du Ministère du travail, de la santé et des solidarités
Mme Nadine DESPLEBIN	Cheffe du Bureau appui au réseau RH Direction des ressources humaines du Ministère du travail, de la santé et des solidarités
Mme Carine DELPY	Cheffe de Bureau des ressources humaines et des affaires générales Direction générale du travail
Mme Shérazade GACEM	Adjointe à la cheffe du Bureau des ressources humaines et des affaires générales Direction des ressources humaines du Ministère du travail, de la santé et des solidarités
Mme Sandrine HERIQUE	Assistante de prévention au Bureau des ressources humaines et des affaires générales Direction générale de la cohésion sociale
M. Stéphane SCHEMBRE	Responsable des ressources humaines à la Direction régionale interdépartementale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités d'Île-de-France
Mme Véronique VEDIE	Cheffe du Bureau des ressources humaines et des affaires générales Direction des ressources humaines du Ministère du travail, de la santé et des solidarités
M. Laurent JUGEAU	Chargé de mission Service du pilotage et de la gestion des ressources humaines Direction des ressources humaines du Ministère du travail, de la santé et des solidarités

### Article 3

L'arrêté du 23 janvier 2024 portant composition de la commission consultative paritaire compétente à l'égard des agents contractuels relevant du Ministère du travail, de la santé et des solidarités est abrogé.

#### Article 4

La directrice des ressources humaines est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Bulletin officiel Travail - Emploi - Formation professionnelle et au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 13 mars 2024.

Pour la ministre et par délégation :

La cheffe du Bureau procédures  
individuelles et précontentieux,  
Juliette CAHEN

Ministère du travail, de la santé et des solidarités

**Arrêté du 13 mars 2024 portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Île-de-France**

NOR : TSSZ2430109A

La ministre du travail, de la santé et des solidarités,

Vu l'article 119 de la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1432-3 et D. 1432-15 à D. 1432-17,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>**

Outre les membres de droit que sont le représentant de l'État dans la région, le recteur de région académique, le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (ou, le cas échéant, le délégué régional académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports) et le préfet de police, sont membres du conseil d'administration de l'Agence régionale de santé Île-de-France :

1. Représentant de l'État, au titre du I.-1° de l'article D. 1432-15 :

- Laurent BRESSON, directeur de la DRIHL.

2. Membres des conseils ou conseils d'administration des organismes locaux d'assurance maladie :

a. Au titre du I.- 2° a) de l'article D. 1432-15 :

- Sylvie FOUDA, titulaire et Nicole FLAJSZAKIER, suppléante, désignées par la Confédération générale du travail (CGT) ;
- Marc BONNET, titulaire et Christophe LE COMTE, suppléant, désignés par Force ouvrière (FO) ;
- Corinne LAMARCQ, titulaire et Karim CHELLAT, suppléant, désignés par la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC) ;
- Patric MOURGERE, titulaire et Chantal PONDEVY, suppléante, désignés par la Confédération française de l'encadrement - Confédération générale des cadres (CFE-CGC) ;
- Carole COQUE, titulaire et Marion DAUCHOT, suppléante, désignées par la Confédération française démocratique du travail (CFDT).

b. Au titre du I.- 2° b) de l'article D. 1432-15 :

- Martine GUIBERT, titulaire et Joëlle VOITON, suppléante, désignées par la Confédération générale des petites et moyennes entreprises (CGPME) ;
- Philippe GILLE, titulaire et Anne-Christine ZIZZARI, suppléante, désignés par le Mouvement des entreprises de France (MEDEF) et vice-président du conseil de surveillance ;
- Stéphane LEVEQUE, titulaire et Noëlle SARAGA, suppléante, désignés par l'Union des entreprises de proximité (U2P).

c. Au titre du I.-2° c) de l'article D. 1432-15 :

- Olivier HUE, titulaire et Jean-Paul BRIOTTET, suppléant, désignés par la Mutualité sociale agricole (MSA).

3. Représentants des collectivités territoriales, au titre du I.-3° de l'article D. 1432-15 :

- Farida ADLANI, titulaire et Sandrine LAMIRE, suppléante, désignées par le président du Conseil régional ;
- Pierre-Christophe BAGUET, titulaire désigné par l'Assemblée des départements de France (ADF) – *suppléant en cours de désignation* ;
- Francis BRUNELLE, titulaire et Marie-Line PICHERY, suppléante, désignés par l'Association des maires de France (AMF).

4. Représentants d'associations de patients, de personnes âgées et de personnes handicapées, désignés par le collège de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie réunissant les associations oeuvrant dans les domaines de compétences de l'agence régionale de santé :

a. Au titre du I.- 4° a) de l'article D. 1432-15 :

- Micheline BERNARD HARLAUT, titulaire et Paulette MORIN, suppléante.

b. Au titre du I.- 4° b) de l'article D. 1432-15 :

- Catherine HARPEY, titulaire et Gérard COURTOIS, suppléant.

c. Au titre du I.- 4° c) de l'article D. 1432-15 :

- Marc LAVAUD, titulaire et François METZ-PETILLAULT, suppléant.

5. Personnalités qualifiées :

- Pierre LICHON ;
- Dr Claude PIGEMENT ;
- Dr Alain LECERF ;
- Dr Alain LIWERANT.

## Article 2

Sont nommés vice-présidents du conseil d'administration :

- Farida ADLANI, vice-présidente du Conseil régional ;
- Pierre-Christophe BAGUET, maire et conseiller départemental ;
- Francis BRUNELLE, maire adjoint ;
- Micheline BERNARD HARLAUT, représentante usagers patients.

## Article 3

Participant au conseil d'administration avec voix consultative :

1. Les représentants du personnel, élus par leurs pairs au sein du Comité d'agence et des conditions de travail prévu à l'article L. 1432-11 du code de la santé publique :

- Maryse VALLERY, titulaire et Patrick SCORNET, suppléant ;
- Stéphane BERNARD, titulaire et Catherine BORNE, suppléante.

2. Un député et un sénateur, élus dans l'un des départements de la région, désignés respectivement par le président de l'Assemblée nationale et par le président du Sénat :

- Anne BERGANTZ, députée des Yvelines ;
- Jocelyne GUIDEZ, sénatrice de l'Essonne.

#### Article 4

Le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 13 mars 2024.

Pour la ministre et par délégation :  
Le secrétaire général des ministères  
chargés des affaires sociales,  
Pierre PRIBILE

Caisse nationale de l'assurance maladie

**Décisions portant délégation de signature et délégation de pouvoir  
du directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie**

NOR : TSSX2430097S

Secrétariat général.

Direction régionale du service médical de Bourgogne-Franche-Comté.

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

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

**M. Frédéric BIGOT**  
Décision du 5 février 2024

Délégation de signature est accordée à M. Frédéric BIGOT, gestionnaire des budgets au sein du Secrétariat général - Département budgétaire, coordination et sécurisation des achats de l'établissement public (SG/DBCSA), pour :

- Incrire l'ensemble des crédits budgétaires de l'Établissement Public de la CNAM et de l'UNCAM ;
- Saisir et 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 - Solidarité.  
Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

DIRECTION RÉGIONALE DU SERVICE MÉDICAL DE BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ  
(DRSM)

**Mme le Docteur Annick PIALOT**  
Décision du 28 décembre 2023 - date d'effet le 12 février 2024

La délégation de pouvoir accordée à Mme le Docteur Annick PIALOT par décision en date du 7 juin 2023 est abrogée.

Conformément aux dispositions prévues par le Code de la Sécurité sociale et au règlement d'organisation de la CNAM, les médecins conseils régionaux disposent d'une délégation de pouvoir du directeur général de la CNAM en leur qualité d'ordonnateurs secondaires.

Par conséquent, délégation de pouvoir est accordée à Mme le Docteur Annick PIALOT, médecin conseil régional de la Direction régionale du service médical de Bourgogne-Franche-Comté, celle-ci couvre :

- Les décisions dans le cadre de la gestion courante de la DRSM ;
- Les décisions relatives à la gestion administrative du personnel de la DRSM, notamment la signature des contrats de travail, l'engagement des procédures disciplinaires et la gestion des ruptures de contrat de travail ;
- La présidence des instances représentatives du personnel de la DRSM ;
- La préservation des conditions de travail du personnel, qui consiste en particulier à veiller au respect des règles d'hygiène et de sécurité applicables au personnel de la DRSM ;
- La gestion, au nom du directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie, de tous actes ou décisions concernant les engagements d'actions en justice en matière de contestation des ordonnances prononcées par les tribunaux du contentieux de l'incapacité enjoignant à ses services la communication de pièces médicales dans le cadre de recours employeurs ;
- La certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la DRSM ;
- Les autorisations de dépenses, les titres de recettes et les ordres de dépenses concernant les frais de fonctionnement de la DRSM.

La délégation de pouvoir accordée à Mme le Docteur Annick PIALOT a pour seules limites :

1. Sur un plan budgétaire, l'autorisation de dépenses allouée annuellement à la DRSM par la Direction déléguée aux opérations concernant les charges de personnel, les autres comptes de fonctionnement, les comptes d'investissement et les ouvertures de crédits informatiques.
2. Les sujets soumis obligatoirement à une concertation et/ou une validation par le directeur général ou le directeur délégué aux opérations, énumérés ci-dessous :
  - La modification de l'organisation territoriale de la DRSM ;
  - La modification structurelle de la ligne hiérarchique de la DRSM ;
  - Une mutualisation inter DRSM ;
  - Les développements informatiques locaux ou la mise en service de produits informatiques non validés au plan national ;
  - La dérogation à un marché national ;
  - La modification majeure d'une organisation du travail ;
  - La dérogation à une instruction nationale ou inter-régime, à un protocole d'accord ;
  - La procédure de contrôle par le service médical des salariés de la DRSM en leur qualité d'assuré social ;
  - Le recrutement des agents de direction en DRSM ;
  - L'opportunité d'ouvrir une négociation collective au niveau de l'établissement.

En matière de gestion des ressources humaines, la présente délégation de pouvoir est encadrée par les dispositions prévues dans les Lettres-Réseau LR-DDO-195/2017 concernant les procédures disciplinaires autres que les procédures de licenciement et la LR-DDO-82/2023 concernant les délégations des DRSM.

La présente décision sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Signé : Thomas FATÔME, directeur général.

Signé : Annick PIALOT, médecin conseil régional.

Caisse nationale de l'assurance maladie

**Décision portant délégation de signature du directeur général  
de la Caisse nationale de l'assurance maladie**

NOR : TSSX2430101S

Direction de la stratégie, des études et des statistiques.

Le directeur général, M. Thomas FATÔME, délègue sa signature à un agent de la caisse dans les conditions et limites fixées ci-dessous.

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

**M. Grégoire DANIEL DE LAGASNERIE**

Décision du 2 janvier 2024

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur de la stratégie, des études et des statistiques, DSES, délégation de signature est accordée à M. Grégoire DANIEL DE LAGASNERIE, son adjoint, 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 et en cas d'absence ou d'empêchement du directeur de la stratégie, des études et des statistiques, délégation de signature est accordée à M. Grégoire DANIEL DE LAGASNERIE, 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.