

🔒 Le fichier affiché ci-dessous est déclaré valide et conforme à l'original par signature du serveur.

Journal officiel électronique authentifié n° 0145 du 21/06/2024

21 juin 2024

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Texte 23 sur 110

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Arrêté du 20 juin 2024 modifiant l'arrêté du 27 février 2018
relatif aux centres de santé

NOR : TSSH2413676A

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

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6323-1 à L. 6323-1-11 et L. 6323-1-12 ;

Vu l'arrêté du 27 février 2018 relatif aux centres de santé ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie en date du 23 avril 2024 ;

Vu l'avis de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole en date du 24 avril 2024 ;

Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du 6 juin 2024,

Arrête :

Art. 1^{er}. – Après l'article 7 de l'arrêté du 27 février 2018 susvisé, il est inséré un article 7-1 ainsi rédigé :

« *Art. 7-1.* – Pour les centres de santé mentionnés au II de l'article L. 6323-1-11, l'ensemble des documents exigés aux articles L. 6323-1-4, L. 6323-1-11, ainsi que leur actualisation sont transmis à l'agence régionale de santé au moyen de la téléprocédure accessible sur le site : www.demarches.gouv.fr ou, le cas échéant, sur la plateforme rendue accessible par l'agence régionale de santé territorialement compétente. »

Art. 2. – Les déclarations des intérêts des membres de l'instance dirigeante mentionnées à l'article D. 6323-9-1 sont conformes au modèle de déclaration figurant en annexe du présent arrêté.

Art. 3. – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 20 juin 2024.

CATHERINE VAUTRIN

ANNEXE

MODÈLE TYPE DE DÉCLARATION

DÉCLARATION DES LIENS D'INTÉRÊTS

*En application de la loi visant à améliorer l'encadrement
des centres de santé du 19 mai 2023*

Si vous êtes dirigeant du centre de santé veuillez cocher cette case :

« Je déclare l'absence de tout lien d'intérêts direct ou indirect, avec des entreprises privées délivrant des prestations rémunérées à la structure gestionnaire. »

M./Mme (rayez la mention inutile)

NOM D'USAGE :

NOM DE NAISSANCE : PRÉNOM :

Fonctions au titre desquelles est produite la déclaration :

.....