



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

OCCITANIE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R76-2017-193

PUBLIÉ LE 28 DÉCEMBRE 2017

# Sommaire

## ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-12-21-026 - 2017-4345 Décision portant approbation de l'avenant n°6 à la convention constitutive du GCS Pôle de Santé de Cahors (4 pages)	Page 4
R76-2017-11-28-011 - DECISION 2017-3157 CH ALES CEVENNES (3 pages)	Page 9
R76-2017-11-28-012 - DECISION 2017-3158 SAS POLYCLINIQUE KENVAL (2 pages)	Page 13
R76-2017-11-28-006 - DECISION 2017-3159 GCS CENTRE REEDUCATION GARD RHODANIEN (2 pages)	Page 16
R76-2017-11-28-007 - DECISION 2017-3160 CH REVEL (2 pages)	Page 19
R76-2017-11-28-008 - DECISION 2017-3161 CH MURET (3 pages)	Page 22
R76-2017-11-28-009 - DECISION 2017-3162 SAS CLINIQUE ST ORENS (2 pages)	Page 26
R76-2017-11-28-010 - DECISION 2017-3163 KORIAN VAL DE SAUNE (3 pages)	Page 29
R76-2017-11-28-049 - DECISION 2017-3164 HOPITAUX DE LANNEMEZAN (3 pages)	Page 33
R76-2017-11-28-027 - DECISION 2017-3165 POLYCLINIQUE DE L'ORMEAU (2 pages)	Page 37
R76-2017-11-28-043 - DECISION 2017-3169 SAS CMCO CLAUDE BERNARD (3 pages)	Page 40
R76-2017-11-28-044 - DECISION 2017-3170 CLINIQUE TOULOUSE LAUTREC (3 pages)	Page 44
R76-2017-11-28-045 - DECISION 2017-3171 AIDER SANTE (3 pages)	Page 48
R76-2017-11-28-046 - DECISION 2017-3172 SAS CLINIQUE PSYCHIATRIQUE D'EMBATS (2 pages)	Page 52
R76-2017-11-28-047 - DECISION 2017-3173 FMEG NEWCO 3 (3 pages)	Page 55
R76-2017-11-28-031 - DECISION 2017-3174 FMEG NEWCO 2 (2 pages)	Page 59
R76-2017-11-28-032 - DECISION 2017-3175 FMEG NEWCO 1 (2 pages)	Page 62
R76-2017-11-28-033 - DECISION 2017-3176 FMEG NEWCO 4 (2 pages)	Page 65
R76-2017-11-28-034 - DECISION 2017-3177 SAS NOUVEL HOPITAL LES FRANCISCAINES (3 pages)	Page 68
R76-2017-11-28-035 - DECISION 2017-3178 ALEFPA LA PERLE CERDAGNE (2 pages)	Page 72
R76-2017-11-28-036 - DECISION 2017-3179 CHIVA CHPO (4 pages)	Page 75
R76-2017-11-28-037 - DECISION 2017-3180 AAIR (2 pages)	Page 80
R76-2017-11-28-038 - DECISION 2017-3181 CEDIBIO UNILABS (2 pages)	Page 83
R76-2017-11-28-039 - DECISION 2017-3182 CLINIQUE SAINT JEAN (3 pages)	Page 86
R76-2017-11-28-040 - DECISION 2017-3183 CHU MONTPELLIER (2 pages)	Page 90
R76-2017-11-28-041 - DECISION 2017-3184 CHIC CASTRES MAZAMET (2 pages)	Page 93
R76-2017-11-28-042 - DECISION 2017-3185 CLINIQUE CROIX ST MICHEL (2 pages)	Page 96

R76-2017-11-28-013 - DECISION 2017-3186 SCM Gersimed (3 pages)	Page 99
R76-2017-11-28-014 - DECISION 2017-3187 CHIVA SCANNER (3 pages)	Page 103
R76-2017-11-28-048 - DECISION 2017-3188 SCM NARBOSCAN (3 pages)	Page 107
R76-2017-10-25-004 - DECISION 2017-3189 GCS IMAGERIE MEDICALE DECAZEVILLE (3 pages)	Page 111
R76-2017-11-28-015 - DECISION 2017-3190 CH EMILE BOREL SAINT AFRIQUE (3 pages)	Page 115
<b>ARS OCCITANIE TOULOUSE</b>	
R76-2017-12-26-004 - Arrêté d'autorisation d' extension de places au SESSAD ÉOLE à Béziers (34) (3 pages)	Page 119
R76-2017-12-26-005 - Arrêté d'autorisation d' extension de places au SESSAD Fontcaude MONTPELLIER (34) (2 pages)	Page 123
R76-2017-12-26-002 - Arrêté d'autorisation d'extension de places à l'IME CME Fontcaude à Montpellier (34) (2 pages)	Page 126
R76-2017-12-26-001 - Arrêté d'autorisation d'extension de places à la Mas Alexandre Jollien de l'UGECAM à LAMALOU LES BAINS (34) (2 pages)	Page 129
R76-2017-12-26-003 - Arrêté d'autorisation d'extension de places au SESSAD Le Boréal à BÉZIERS (34) (2 pages)	Page 132
R76-2017-12-19-004 - Arrêté portant modification de l'autorisation de dispensation à domicile d'oxygène à usage médical pour la société ALCURA FRANCE (2 pages)	Page 135
<b>DRFIP Occitanie</b>	
R76-2017-12-07-002 - avenant à la convention chorus entre la drac et la drfip haute-garonne (2 pages)	Page 138
R76-2017-11-07-023 - convention chorus ddfip ariège herault (3 pages)	Page 141
R76-2017-11-07-024 - convention chorus ddfip aveyron herault (3 pages)	Page 145
R76-2017-11-07-025 - convention chorus ddfip gers herault (3 pages)	Page 149
R76-2017-11-06-011 - convention chorus ddfip lot herault (3 pages)	Page 153
R76-2017-11-13-004 - convention chorus ddfip tarn herault (3 pages)	Page 157
R76-2017-11-13-005 - convention chorus dircofi ddfip herault (3 pages)	Page 161
R76-2017-11-14-006 - convention chorus direccte herault (3 pages)	Page 165
R76-2017-11-14-007 - convention de délégation chorus entre la ddcs Haute-Garonne et le ddfip herault (3 pages)	Page 169

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-12-21-026

2017-4345 Décision portant approbation de l'avenant n°6 à la convention  
constitutive du GCS Pôle de Santé de Cahors



Décision ARS Occitanie / 2017 - 4345

**Décision portant approbation de l'avenant n°6 à la convention constitutive  
du Groupement de Coopération Sanitaire dénommé  
« GCS Pôle de Santé de Cahors »**

**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie**

- VU Le code de la Santé Publique,
- VU La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,
- VU La loi n°2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral,
- VU La loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé,
- VU Le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé,
- VU Le décret n°2010-862 du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire,
- VU Le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers,
- VU Le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées,
- VU Le décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,
- VU Le décret n° 2017-631 du 25 avril 2017 relatif à la constitution et au fonctionnement des groupements de coopération sanitaire,
- VU L'arrêté du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire,

- VU** L'arrêté n°2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé relatif au SROS du Languedoc-Roussillon,
- VU** L'arrêté du 23 décembre 2015 fixant le siège de l'Agence Régionale de Santé constituée dans la région provisoire dénommée Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,
- VU** L'ordonnance n°2017-28 du 12 janvier 2017 relative à la constitution et au fonctionnement des groupements de coopération sanitaire,
- VU** La convention constitutive du GCS « GCS Pôle de santé de Cahors» signée le 16 janvier 2012,
- VU** L'arrêté ARS/GCS/46 n°2012-06 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Midi-Pyrénées, daté du 23 avril 2012, portant approbation de la convention constitutive signée le 16 janvier 2012,
- VU** Les précédents avenants nominatifs portant adhésion des Drs Yves ABBITEBOUL, Xavier ALBERTINI, Francis BARRIE, Philippe BEAUFORT, Hocine BENSAFI, Pierre CAPDEVILLE, Jean-Paul DOULCO, Nicolas LAPIE, Jules MARTINEZ, Sébastien MARTINEZ, Jean MASBOU, Louis-Bernard MIRAILLES, Dominique ORLIAC, Océane PORTIER, Benoit RAMMAERT, Pascal RESSIGEAC, Yves RIFFAULT, Jean-Bernard SOLIGNAC, Patrick VIGNEBOUL et Nadia VOISIN.
- VU** La délibération 2017-35 de l'assemblée générale du « GCS Pôle de santé de Cahors» en sa séance du 19 septembre 2017,
- VU** L'avenant n°6 à la convention constitutive du « GCS Pôle de santé de Cahors» signé le 19 septembre 2017, portant sur l'intégration des Drs Jérôme SAVIGNAC, Stéphane RUDZINSKI et Antoine GAILLARD,

**Considérant** les lettres d'intention des Drs Jérôme SAVIGNAC, Stéphane RUDZINSKI et Antoine GAILLARD, souhaitant adhérer au dit GCS, dans le cadre de l'activité de Médecine du Sport au Centre Hospitalier de Cahors,

---

## DECIDE

---

**Article 1<sup>er</sup>** : L'avenant n°6 à la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire (GCS) « GCS Pôle de santé de Cahors», signé le 19 septembre 2017, portant sur l'intégration des Drs Jérôme SAVIGNAC, Stéphane RUDZINSKI et Antoine GAILLARD, et ne valant que pour l'exercice professionnel réalisé dans le cadre de l'activité de Médecine du Sport, structure relevant du Centre Hospitalier de Cahors, ainsi que sur la modification de l'Article 8.1 de la convention constitutive relatif à la détermination des droits sociaux, est approuvé.

**Article 2 :** Le « GCS Pôle de santé de Cahors » a pour objet de :

- Développer sur le site du centre hospitalier, une offre de soins relevant de spécialités médicales et chirurgicales actuellement insuffisamment représentées ou inexistantes à Cahors ;
- Créer les conditions du développement de l'activité de médecine et de chirurgie ambulatoire au bénéfice des usagers du service public hospitalier en vue de l'optimisation du plateau technique du Centre Hospitalier de Cahors ;
- Faciliter la mise à disposition de moyens permettant une complémentarité publique-libérale de l'offre de soins.

**Article 3 :** Le « GCS Pôle de santé de Cahors » est un GCS de moyens, de droit public, à durée indéterminée.

**Article 4 :** Le « GCS Pôle de santé de Cahors » est composé des membres suivants :

- le Centre Hospitalier de Cahors,  
Sis 335 rue du Président Wilson - 46500 Cahors
- les médecins du sport dont les noms suivent :
  - le Dr Yves ABBITEBOUL
  - le Dr Xavier ALBERTINI
  - le Dr Francis BARRIE
  - le Dr Philippe BEAUFORT
  - le Dr Hocine BENSAFI
  - le Dr Pierre CAPDEVILLE
  - le Dr Jean-Paul DOULCO
  - le Dr Nicolas LAPIE
  - le Dr Jules MARTINEZ
  - le Dr Sébastien MARTINEZ
  - le Dr Jean MASBOU
  - le Dr Louis-Bernard MIRALLES
  - le Dr Dominique ORLIAC
  - le Dr Océane PORTIER
  - le Dr Benoit RAMMAERT
  - le Dr Pascal RESSIGEAC
  - le Dr Yves RIFFAULT
  - le Dr Jean-Bernard SOLIGNAC
  - le Dr Jérôme SAVIGNAC
  - le Dr Stéphane RUDZINSKI
  - le Dr Antoine GAILLARD
  - le Dr Patrick VIGNEBOUL
  - le Dr Nadia VOISIN

**Article 5 :** Le siège social du « GCS Pôle de santé de Cahors » est situé au centre hospitalier de Cahors sis 335 rue du Président Wilson - 46500 Cahors.

**Article 6 :** La convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « GCS Pôle de santé de Cahors » a été conclue pour une durée indéterminée à compter de la date de publication de la décision d'approbation de la convention constitutive.

**Article 7 :** La présente décision peut être contestée par voie de recours administratif ou par voie de contentieux devant le Tribunal Administratif dans le délai de deux mois à compter de sa publication.

**Article 8 :** La Directrice de l'offre de soins et de l'autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, site de Montpellier, est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

Fait à Montpellier, le 21 DEC. 2017

  
Monique CAVALIER  
Directrice Générale  
ARS OCCITANIE  
et par délégation Directeur Général Adjoint

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-011

DECISION 2017-3157 CH ALES CEVENNES



## Décision ARS OC n° 2017 - 3157

Dossier : 2403

### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n°2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n°8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon.
- **Vu** l'arrêté ARS OC 2017-347 du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2017-348 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Languedoc-Roussillon fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins pour l'activité de Soins de Suite et de Réadaptation ;
- **Vu** la demande présentée par **le Centre Hospitalier d'Alès** d'exercer l'activité de soins de Suite et de Réadaptation pour adultes avec la mention de prise en charge des « affections cardiovasculaires » en hospitalisation à temps complet et à temps partiel sur son site d'Alès (30) ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 09 octobre 2017 ;

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 mars 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé du Gard, un établissement pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes avec la mention de prise en charge des « affections cardiovasculaires » en hospitalisation à temps complet et à temps partiel ;

**Considérant** que la demande porte sur la création d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections cardiovasculaires » en hospitalisation à temps complet et à temps partiel dotée d'une capacité de 5 lits par substitution d'1 lit de soins de suite et réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections du système nerveux » et de 10 places,

**Considérant** que compte tenu du nombre de demandes déposées pour la création d'une activité de soins de suite et réadaptation pour adultes avec la mention « affections cardio-vasculaires » en hospitalisation à temps complet et à temps partiel sur le territoire de santé du Gard (trois demandes pour une implantation à temps plein et une implantation à temps partiel disponibles), l'Agence Régionale de Santé est tenue de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes afin d'identifier le projet répondant le mieux aux besoins de la population du territoire,

**Considérant** que la demande de l'établissement est motivée par le souhait de répondre aux besoins de santé de la population du territoire de santé du Gard, identifiés par le SROS ex Languedoc-Roussillon, en proposant une prise en charge de proximité pour l'activité de soins de suite et réadaptation pour la mention « affections cardiovasculaires » en hospitalisation à temps complet et à temps partiel, en complément de l'offre déjà existante au Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes, actuellement seule structure autorisée pour répondre aux besoins d'une population de 750 000 habitants sur le département,

**Considérant** qu'une première demande portant sur la création d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections cardiovasculaires » en hospitalisation à temps complet et à temps partiel a été accordée au Centre Hospitalier d'Alès en 2013, mais que l'établissement n'a pu la mettre en œuvre en raison d'une restructuration de ses locaux de soins de suite et de réadaptions que ne prévoyait pas le projet initial,

**Considérant** que le projet présenté s'intègre désormais dans les locaux du nouveau pôle de réadaptation du Centre Hospitalier d'Alès,

**Considérant** qu'au regard du dossier présenté en appui de la demande, les conditions techniques d'implantation sont respectées en ce qui concerne l'éducation thérapeutique du patient, les conventionnements avec des établissements en amont et en aval, la présence d'un médecin coordonnateur, la permanence des soins et l'accessibilité à un chariot d'urgence,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

**Considérant** que le respect des conditions techniques de fonctionnement auxquelles le demandeur s'est engagé sera vérifié lors de la visite de conformité,

## **D E C I D E**

**ARTICLE 1 :** Le Centre Hospitalier d'Alès (EJ : n°300780046) **est autorisé** à exercer l'activité de Soins de Suite et de Réadaptation pour adultes avec la mention de prise en charge des « affections cardio-vasculaires » en hospitalisation à temps complet et à temps partiel sur son site (ET : n°300000023).

**ARTICLE 2 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 3 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- au résultat de la visite de conformité prévue par les articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la Santé Publique,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

- ARTICLE 4 :** Conformément aux dispositions de l'article R6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 5 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de santé, de la déclaration de mise en service de l'activité de soins.
- ARTICLE 5 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'autorisation d'activité de soins concernée par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.
- ARTICLE 6 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.
- ARTICLE 7 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le délégué départemental du Gard, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

281117



Monique CAVALIER



ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-012

DECISION 2017-3158 SAS POLYCLINIQUE KENVAL

## Décision ARS OC n° 2017 - 3158

Dossier : 2404

### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n°2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n°8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon.
- **Vu** l'arrêté ARS OC 2017-347 du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2017-348 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Languedoc-Roussillon fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins, pour l'activité de soins de suite et de réadaptation relevant du SROS PRS ;
- **Vu** la demande présentée par **la SAS Polyclinique Kenval** d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes avec la mention de prise en charge des « affections cardiovasculaires » en hospitalisation à temps complet et à temps partiel sur son site de Nîmes (30) ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 09 octobre 2017 ;

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 mars 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé du Gard, un établissement pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adulte avec la mention de prise en charge des « affections cardiovasculaires » en hospitalisation à temps complet et à temps partiel ;

**Considérant** que la demande porte sur la création d'une activité de soins de suite et réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections cardiovasculaires » dotée d'une capacité de 12 lits par reconversion de lits de soins de suite et réadaptation pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance » et en hospitalisation à temps partiel pour un volume d'activité estimé à 2600 séances annuelles,

**Considérant** que compte tenu du nombre de demandes déposées pour la création d'une activité de soins de suite et réadaptation pour adulte avec la mention « affections cardio-vasculaires » en hospitalisation à temps complet et à temps partiel sur le territoire de santé du Gard (trois demandes pour une implantation à temps plein et une implantation à temps partiel disponibles), l'Agence Régionale de Santé est tenue de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes afin d'identifier le projet répondant le mieux aux besoins de la population du territoire,

**Considérant** que la reconversion de 12 lits de soins de suite et réadaptation pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance » n'apparaît pas pertinente au regard du taux d'équipement régional insuffisant sur ce segment,

**Considérant** que l'attribution d'une nouvelle implantation pour l'activité de soins de suite et réadaptation pour adultes avec la mention de prise en charge « affections cardiovasculaires » en hospitalisation à temps complet et à temps partiel, sur la ville de Nîmes, alors même qu'une offre de prise en charge existe déjà au Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes pour cette mention, ne permet pas de répondre aux besoins de santé de la population des autres zones du territoire du Gard, et en particulier du bassin alésien,

**Considérant** en outre que la prise en charge de la rééducation des patients présentant des pathologies cardio-vasculaires confortera l'activité de court séjour du Centre Hospitalier qui dispose de 20 lits réservés à la cardiologie,

**Considérant** que la demande déposée par le Centre de Hospitalier d'Alès pour la création d'une activité de soins de suite et réadaptation pour adultes avec la mention de prise en charge des « affections cardiovasculaire » à temps complet et à temps partiel apparaît prioritaire après examen des mérites respectifs des différentes demandes formulées sur le territoire de santé du Gard dans le cadre de cette procédure,

## DECIDE

**ARTICLE 1 :** La demande présentée par **la SAS Polyclinique Kenval** d'exercer l'activité de soins de suite et réadaptation pour adultes, pour la mention de prise en charge des « affections cardiovasculaires », en hospitalisation à temps complet et à temps partiel **est rejetée.**

**ARTICLE 2 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 3 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le délégué départemental du Gard, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

281117

  
Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-006

DECISION 2017-3159 GCS CENTRE REEDUCATION GARD  
RHODANIEN



## Décision ARS OC n° 2017 - 3159

N° dossier : 2405

### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n°2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n°8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon.
- **Vu** l'arrêté ARS OC 2017-347 du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2017-348 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Languedoc-Roussillon fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins, pour l'activité de Soins de Suite et de Réadaptation ;
- **Vu** la demande présentée par le **GCS Centre de Rééducation du Gard Rhodanien** d'exercer l'activité de Soins de Suite et de Réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections cardio-vasculaires » en hospitalisation à temps complet et à temps partiel sur son site de Bagnols-sur-Cèze (30) ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 09 octobre 2017 ;

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 mars 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé du Gard, un établissement pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes avec la mention de prise en charge des « affections cardiovasculaires » en hospitalisation à temps complet et à temps partiel ;

**Considérant** que la demande porte sur la création d'une activité de soins de suite et réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections cardiovasculaires » pour une activité prévisionnelle en hospitalisation à temps complet de 5475 journées pour 15 lits dédiés et en hospitalisation à temps partiel de 15 places,

**Considérant** que compte tenu du nombre de demandes déposées pour la création d'une activité de soins de suite et réadaptation pour adultes avec la mention « affections cardio-vasculaires » en hospitalisation à temps complet et à temps partiel sur le territoire de santé du Gard (trois demandes pour une implantation à temps plein et une implantation à temps partielle disponibles), l'Agence Régionale de Santé est tenue de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes afin d'identifier le projet répondant le mieux aux besoins de la population du territoire,

**Considérant** que cette demande ne s'inscrit pas en cohérence avec le projet médico-soignant du Groupement hospitalier de territoire Cévennes-Gard-Camargue dont est membre le Centre Hospitalier de Bagnols, également partie au Groupement de Coopération Sanitaire du Gard Rhodanien qui soutient dans son projet médical partagé, l'implantation d'une unité de soins de suite et de réadaptation spécialisée pour la prise en charge des « affections cardiovasculaires » au Centre Hospitalier d'Alès,

**Considérant** que la demande déposée par le Centre Hospitalier d'Alès pour la création d'une activité de Soins de Suite et Réadaptation pour adultes avec la mention de prise en charge des « Affections cardiovasculaire » à temps complet et à temps partiel apparaît prioritaire après examen des mérites respectifs des différentes demandes formulées sur le territoire de santé du Gard dans le cadre de cette procédure,

## DECIDE

**ARTICLE 1 :** La demande présentée par **le GCS Centre Rééducation Gard Rhodanien** d'exercer l'activité de Soins de Suite et Réadaptation pour adultes, pour la mention de prise en charge des « affections cardiovasculaires », en hospitalisation à temps complet et à temps partiel **est rejetée.**

**ARTICLE 2 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 3 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le délégué départemental du Gard, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

281117

  
Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-007

DECISION 2017-3160 CH REVEL



## Décision ARS OC n° 2017 - 3160

N° dossier : 2407

### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC 2017-347 en date du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2017-349 et l'arrêté modificatif ARS OC n°2017-480 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de suite et de réadaptation relevant du SROS PRS ;
- **Vu** la demande présentée par le **Centre Hospitalier de Revel** d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet sur son site de Revel (31) ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 09 octobre 2017 ;



**Considérant** que la demande porte sur la création d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet dotée d'une capacité de 20 lits par reconversion des 10 lits du secteur de court séjour gériatrique et de 10 lits sur 41 de soins de suite et de réadaptation non spécialisés,

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 mars 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé de la Haute-Garonne, un établissement pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adulte pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet,

**Considérant** que compte tenu du nombre de demandes déposées pour la création d'une activité de soins de suite et réadaptation pour adulte pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet sur le territoire de santé de la Haute-Garonne (quatre demandes pour une implantation à temps plein disponible), l'Agence Régionale de Santé est tenue de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes afin d'identifier le projet répondant le mieux aux besoins de la population du territoire,

**Considérant** qu'une convention de partenariat n'a pas été formalisée avec l'Unité Cognitivo-Comportementale du Centre Hospitalier Intercommunal de Castres-Mazamet alors que le Centre Hospitalier de Revel est intégré dans la filière gériatrique de cet établissement, de même que les conventions relatives aux partenariats avec les établissements de la coordination Tarn-Sud n'ont pas été réactualisées,

**Considérant** que les conditions techniques de fonctionnement ne sont pas respectées pour ce qui concerne la continuité des soins assurée certains week-end par des médecins libéraux participant à la permanence des soins ambulatoires,

**Considérant** que la demande déposée par le Centre de Hospitalier de Muret pour la création d'une activité de soins de suite et réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » à temps complet apparait prioritaire après examen des mérites respectifs des différentes demandes formulées sur le territoire de santé de la Haute-Garonne dans le cadre de cette procédure,

## DECIDE

- ARTICLE 1 :** La demande présentée par le **Centre Hospitalier de Revel** d'exercer l'activité de soins de suite et réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet est **rejetée**.
- ARTICLE 2 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.
- ARTICLE 3 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le délégué départemental de la Haute-Garonne, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

28 11 17

Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-008

DECISION 2017-3161 CH MURET

## Décision ARS OC n° 2017 - 3161

N° dossier : 2408

### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012,
- **Vu** l'arrêté ARS OC 2017-347 en date du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2017-349 et l'arrêté modificatif ARS OC n°2017-480 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de suite et de réadaptation relevant du SROS PRS,
- **Vu** la demande présentée par le Centre Hospitalier de Muret d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet sur son site de Muret (31) ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 09 octobre 2017 ;



**Considérant** que la demande porte sur la création d'une activité nouvelle de soins de suite et réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet, dotée d'une capacité de 15 lits par substitution de 20 lits de soins de suite et réadaptation non spécialisés,

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 mars 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé de la Haute-Garonne, un établissement pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet,

**Considérant** que compte tenu du nombre de demandes déposées pour la création d'une activité de soins de suite et réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet sur le territoire de santé de la Haute-Garonne (quatre demandes pour une implantation à temps plein disponible), l'Agence Régionale de Santé est tenue de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes afin d'identifier le projet répondant le mieux aux besoins de la population du territoire,

**Considérant** que la demande de l'établissement est motivée par le souhait de répondre aux besoins de santé de la population du territoire de la Haute-Garonne identifiés par le SROS Midi-Pyrénées en renforçant son positionnement dans la filière gériatrique du territoire tout en remplissant sa mission de prise en charge de proximité au sein du bassin de santé de Muret,

**Considérant** que l'obtention de la spécialisation « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » permettra au Centre Hospitalier de Muret de répondre plus spécifiquement aux besoins de ses patients âgés qui constituent l'essentiel des personnes pris en charge dans ses lits de soins de suite et réadaptation non spécialisés (moyenne d'âge de 84 ans, avec 48 % de patients de plus de 85 ans),

**Considérant** que l'établissement s'engage à répondre au titre de la spécialisation « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » aux exigences liées à cette prise en charge qui consistent à mettre en œuvre une rééducation à la fois complexe et modérée, assurer une surveillance médicale importante, proposer des soins techniques et de nursing, accompagner et organiser la fin de vie,

**Considérant** que la demande est compatible avec les objectifs quantifiés du SROS Midi Pyrénées dans son volet soins de suite et réadaptation pour adultes avec la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet qui prévoit 1 implantation non pourvue à ce jour pour le territoire de santé de Haute-Garonne,

**Considérant** qu'au regard du dossier présenté en appui de la demande, les conditions techniques d'implantation sont respectées en ce qui concerne la qualification en gériatrie du médecin coordonnateur désigné, les compétences du personnel soignants, la continuité médicale des soins et l'adaptation des locaux aux personnes âgées dépendantes,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

**Considérant** que le respect des conditions techniques de fonctionnement auxquelles le demandeur s'est engagé sera vérifié lors de la visite de conformité,

## DECIDE

- ARTICLE 1 :** Le Centre Hospitalier de Muret (EJ : n°310786256) est autorisé à exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet sur son site de Muret (ET : n°310013628).
- ARTICLE 2 :** Les caractéristiques FINISS seront enregistrées en conséquence.
- ARTICLE 3 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :
- au respect des normes applicables en la matière,
  - au résultat de la visite de conformité prévue par les articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la Santé Publique,
  - à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.
- ARTICLE 4 :** Conformément aux dispositions de l'article R6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 5 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins.
- ARTICLE 5 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'autorisation d'activité de soins concernée par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.
- ARTICLE 6 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.
- ARTICLE 7 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le délégué départemental de Haute-Garonne, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

28 11 17

  
Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-009

DECISION 2017-3162 SAS CLINIQUE ST ORENS

## Décision ARS OC n° 2017 - 3162

N° dossier : 2409

### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC 2017-347 en date du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2017-349 et l'arrêté modificatif ARS OC n°2017-480 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de suite et de réadaptation relevant du SROS PRS ;
- **Vu** la demande présentée par la **SAS Clinique Saint Orens** d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes avec la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet sur son site de Saint-Orens-de-Gameville (31) ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 09 octobre 2017 ;



**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 mars 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé de la Haute-Garonne, un établissement pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adulte pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet,

**Considérant** que la demande porte sur la création d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet dotée d'une capacité de 25 lits,

**Considérant** que compte tenu du nombre de demandes déposées pour la création d'une activité de soins de suite et réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet sur le territoire de santé de la Haute-Garonne (quatre demandes pour une implantation à temps plein disponible), l'Agence Régionale de Santé est tenue de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes afin d'identifier le projet répondant le mieux aux besoins de la population du territoire,

**Considérant** que la SAS Clinique Saint-Orens ne satisfait pas aux conditions techniques de fonctionnement pour ce qui concerne en particulier la réalisation de partenariats d'aval (EHPAD, HAD, USLD, etc.), contrairement aux établissements concurrents pour la même demande,

**Considérant** que la demande déposée par le Centre de Hospitalier de Muret pour la création d'une activité de soins de suite et réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » à temps complet apparait prioritaire après examen des mérites respectifs des différentes demandes formulées sur le territoire de santé de la Haute-Garonne dans le cadre de cette procédure,

#### DECIDE

**ARTICLE 1 :** La demande présentée par la **SAS Clinique de Saint-Orens** d'exercer l'activité de soins de suite et réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet est **rejetée**.

**ARTICLE 2 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 3 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le délégué départemental de Haute-Garonne, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

281117

  
Monique CAVALIER



ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-010

DECISION 2017-3163 KORIAN VAL DE SAUNE

## Décision ARS OC n° 2017 - 3163

N° dossier : 2406

### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012,
- **Vu** l'arrêté ARS OC 2017-347 en date du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2017-349 et l'arrêté modificatif ARS OC n°2017-480 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de suite et de réadaptation relevant du SROS PRS ;
- **Vu** la demande présentée par **la Clinique Korian Val de Saune** d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet et pour la mention de prise en charge des « affections du système digestif » en hospitalisation à temps partiel sur son site de QUINT-FONSEGRIVES (31) ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 09 octobre 2017 ;

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 mars 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé de la Haute-Garonne, un établissement pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adulte pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet et un établissement pour la mention de prise en charge des « affections du système digestif métabolique et endocrinien » en hospitalisation à temps partiel,

**Considérant** que la demande porte sur la création d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet dotée d'une capacité de 80 lits par substitution de lits de soins de suite et réadaptation non spécialisés et sur la création d'une unité d'hospitalisation à temps partiel en soins de suite et réadaptation pour la mention de prise en charge des « affections du système digestif métabolique et endocrinien » par substitution de 5 lits de soins de suite et de réadaptation non spécialisés,

**Considérant** que compte tenu du nombre de demandes déposées pour la création d'une activité de soins de suite et réadaptation pour adulte pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet sur le territoire de santé de la Haute-Garonne (quatre demandes pour une implantation à temps plein disponible), l'Agence Régionale de Santé est tenue de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes afin d'identifier le projet répondant le mieux aux besoins de la population du territoire,

**Considérant** que le dossier ne répond pas à l'ensemble des conditions de fonctionnement prévues pour l'activité des soins spécialisés pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance »,

**Considérant** notamment que les partenariats existants entre la Clinique Korian Val de Saune et des structures d'aval n'incluent pas d'établissements et services pour personnes handicapées,

**Considérant** que la demande déposée par le Centre de Hospitalier de Muret pour la création d'une activité de soins de suite et réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » à temps complet apparaît prioritaire après examen des mérites respectifs des différentes demandes formulées sur le territoire de santé de la Haute-Garonne dans le cadre de cette procédure,

**Considérant** qu'une implantation est disponible pour la mention de prise en charge des « affections du système digestif métabolique et endocrinien » en hospitalisation à temps partiel, et permet de répondre aux objectifs du SROS PRS Midi Pyrénées,

**Considérant** que les conditions techniques de fonctionnement sont respectées pour la prise en charge spécialisée des affections du système digestif, métabolique et endocrinien, notamment par le fait qu'un médecin coordonnateur est prévu, et par la présence d'un masseur kinésithérapeute..,

## D E C I D E

**ARTICLE 1 :** La demande présentée par la **Clinique Korian Val de Saune** d'exercer l'activité de soins de suite et réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet est **rejetée**.

**ARTICLE 2 :** La demande présentée par la **Clinique Korian Val de Saune** d'exercer l'activité de soins de suite et réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « Affections du système digestif métabolique et endocrinien » en hospitalisation à temps partiel est **autorisée**.

**ARTICLE 3 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 4 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- au résultat de la visite de conformité prévue par les articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la Santé Publique,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 5 :** Conformément aux dispositions de l'article R6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 5 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de santé, de la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins.

**ARTICLE 6 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'autorisation d'activité de soins concernée par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 7 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 8 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le délégué départemental de Haute-Garonne, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

28 11 17

  
Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-049

DECISION 2017-3164 HOPITAUX DE LANNEMEZAN



**Décision ARS OC n° 2017 - 3164**

**N° dossier : 2410**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE**

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012,
- **Vu** l'arrêté ARS OC 2017-347 en date du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26 ;

- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2017-349 et l'arrêté modificatif ARS OC n°2017-480 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de suite et de réadaptation relevant du SROS PRS ;
- **Vu** la demande présentée par **les Hôpitaux de Lannemezan** d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes non spécialisée en hospitalisation à temps complet et avec la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet, sur son site de Lannemezan (65) ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 09 octobre 2017 ;

**Considérant** que la demande porte sur la création d'une activité nouvelle de soins de suite et de réadaptation pour adultes non spécialisée en hospitalisation à temps complet dotée d'une capacité de 2 lits et d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet pour une capacité de 18 lits, le tout par reconversion de 20 lits d'unité de soins de longue durée,

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 mars 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé des Hautes-Pyrénées, un établissement pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes non spécialisé en hospitalisation à temps complet et un établissement pour exercer l'activité de soins de suite et réadaptation avec la mention de prise en charge des « affections de la personnes âgée polypathologique dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet,

**Considérant** que compte tenu du nombre de demandes déposées pour la création d'une activité de soins de suite et réadaptation pour adultes avec la mention « affections de la personne âgée polypathologique, dépendant ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet sur le territoire de santé des Hautes-Pyrénées (deux demandes pour une implantation à temps plein disponible), l'Agence Régionale de Santé est tenue de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes afin d'identifier le projet répondant le mieux aux besoins de la population du territoire,

**Considérant** que la demande de l'établissement est motivée par le souhait de répondre aux besoins de santé de la population du territoire des Hautes-Pyrénées, identifiés par le SROS Midi-Pyrénées, en proposant une prise en charge en soins de suite et réadaptation non spécialisée et également une prise en charge spécialisée de proximité dans le bassin de santé de Lannemezan où il n'existe actuellement aucun lit,

**Considérant** que le projet présenté par les Hôpitaux de Lannemezan permettra de renforcer la filière gériatrique du bassin de Lannemezan et de contribuer ainsi à fluidifier le parcours des patients, notamment celui de personnes âgées,

**Considérant** qu'au regard du dossier présenté en appui de la demande, les conditions d'implantation sont respectées,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

**Considérant** que le respect des conditions techniques de fonctionnement auxquelles le demandeur s'est engagé sera vérifié lors de la visite de conformité,

## DECIDE

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Les Hôpitaux de Lannemezan (**EJ : n°650780174**) sont autorisés à exercer :

- l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes non spécialisé en hospitalisation **à temps complet** sur leur site de Lannemezan (**ET : n°310793583**).
- l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes avec **la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance »** en hospitalisation **à temps complet** sur leur site de Lannemezan (**ET : n°310793583**).

**ARTICLE 2** : Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 3** : La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- au résultat de la visite de conformité prévue par les articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la Santé Publique,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 4** : Conformément aux dispositions de l'article R6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 5 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en oeuvre de l'activité de soins.

**ARTICLE 5** : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'autorisation d'activité de soins concernée par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 6** : Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 7** : La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le délégué départemental des Hautes-Pyrénées, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

28/11/17



Monique CAVALIER



ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-027

DECISION 2017-3165 POLYCLINIQUE DE L'ORMEAU

## Décision ARS OC n° 2017 - 3165

N° dossier : 2411

### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC 2017-347 en date du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2017-349 et l'arrêté modificatif ARS OC n°2017-480 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de suite et de réadaptation relevant du SROS PRS ;
- **Vu** la demande présentée par **la Polyclinique de l'Ormeau** d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes avec la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet sur son site de Tarbes (65) ;

- Vu l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 09 octobre 2017 ;

**Considérant** que la demande porte sur la création d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet dotée d'une capacité de 20 lits,

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 mars 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé des Hautes-Pyrénées, un établissement pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adulte avec la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet,

**Considérant** que compte tenu du nombre de demandes déposées pour la création d'une activité de soins de suite et réadaptation pour adulte pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet sur le territoire de santé des Hautes-Pyrénées (deux demandes pour une implantation à temps plein disponible), l'Agence Régionale de Santé est tenue de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes afin d'identifier le projet répondant le mieux aux besoins de la population du territoire,

**Considérant** que les conditions techniques de fonctionnement ne sont pas respectées pour ce qui concerne les effectifs des aides-soignants et que le plan des locaux figurant au dossier ne permet pas de visualiser avec suffisamment de précision les aménagements envisagés,

**Considérant** que la demande déposée par les Hôpitaux de Lannemezan pour la création d'une activité de soins de suite et réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet apparaît prioritaire après examen des mérites respectifs des différentes demandes formulées sur le territoire de santé des Hautes-Pyrénées dans le cadre de cette procédure,

## DECIDE

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : La demande présentée par la Polyclinique de l'Ormeau d'exercer l'activité de soins de suite et réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet est **rejetée**.

**ARTICLE 2** : Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 3** : La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le délégué départemental des Hautes-Pyrénées, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

 28 11 17

Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-043

DECISION 2017-3169 SAS CMCO CLAUDE BERNARD



## Décision ARS OC n° 2017 - 3169

N° dossier : 2415

### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012,
- **Vu** l'arrêté ARS OC 2017-347 en date du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2017-349 et l'arrêté modificatif ARS OC n°2017-480 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de suite et de réadaptation relevant du SROS PRS ;
- **Vu** la demande présentée par **la SAS CMCO Claude Bernard** d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes non spécialisée et spécialisée pour les mentions de prise en charge des « affections cardio-vasculaire » et des « affections respiratoires », en hospitalisation à temps partiel, sur son site d'Albi (81) ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 09 octobre 2017 ;

**Considérant** que la demande porte sur la création d'une activité nouvelle de soins de suite et réadaptation pour adultes en hospitalisation à temps partiel non spécialisée dotée d'une capacité de 10 places et de deux nouvelles activités de soins de suites et réadaptation pour adultes en hospitalisation à temps partiel pour les mentions de prise en charge des « affections cardiovasculaires » et « affections respiratoires » dotée d'une capacité de 15 places par mention,

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 mars 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé du Tarn, quatre établissements pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes non spécialisée, en hospitalisation à temps partiel,

**Considérant** que la demande de l'établissement est motivée par le souhait de répondre aux besoins de santé de la population du territoire du Tarn, identifiés par le SROS Midi-Pyrénées, en proposant une prise en charge de proximité représentant une alternative à l'hospitalisation en soins de suite et réadaptation non spécialisés et spécialisés,

**Considérant** que la demande est compatible avec les objectifs quantifiés du SROS Midi Pyrénées dans son volet soins de suite et réadaptation pour adultes non spécialisés et spécialisés pour les mentions de prise en charge des « affections cardiovasculaires » et « affections de l'appareil respiratoire », qui prévoit en hospitalisation à temps partiel, quatre implantations en soins de suite et réadaptation non spécialisés, deux implantations pour la mention « affections cardiovasculaires » et une implantation pour la mention « affections respiratoires », non pourvues à ce jour pour le territoire de santé du Tarn,

**Considérant** qu'au regard du dossier présenté en appui de la demande, les conditions d'implantation sont respectées pour les trois types de prise en charge,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

**Considérant** que le respect des conditions techniques de fonctionnement auxquelles le demandeur s'est engagé sera vérifié lors de la visite de conformité,

## D E C I D E

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : **La SAS CMCO Claude Bernard** (EJ : n°810000471) est **autorisée** à exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes non spécialisée en hospitalisation à temps partiel, l'activité de soins de suite et réadaptation pour adultes avec la mention de prise en charge « affections cardio-vasculaires » en hospitalisation à temps partiel et l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes avec la mention de prise en charge « affections respiratoires » en hospitalisation à temps partiel, sur son site d'Albi (ET : n°810000224).

**ARTICLE 2** : Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 3** : La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- au résultat de la visite de conformité prévue par les articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la Santé Publique,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

- ARTICLE 4 :** Conformément aux dispositions de l'article R6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 5 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en oeuvre de l'activité de soins.
- ARTICLE 5 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'autorisation d'activité de soins concernée par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.
- ARTICLE 6 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.
- ARTICLE 7 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le délégué départemental du Tarn, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le 28 11 17



Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-044

DECISION 2017-3170 CLINIQUE TOULOUSE LAUTREC



## Décision ARS OC n° 2017 - 3170

N° dossier : 2416

### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012,
- **Vu** l'arrêté ARS OC 2017-347 en date du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2017-349 et l'arrêté modificatif ARS OC n°2017-480 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de suite et de réadaptation relevant du SROS PRS ;
- **Vu** la demande présentée par **La Clinique Toulouse Lautrec** d'exercer l'activité de soins de Suite et de réadaptation non spécialisée pour adultes en hospitalisation à temps partiel sur son site d'Albi (81),
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 09 octobre 2017 ;

**Considérant** que la demande porte sur la création d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes non spécialisés en hospitalisation à temps partiel dotée d'une capacité de 8 places par transformation de 4 lits de soins de suite réadaptation non spécialisés,

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 mars 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé du Tarn, quatre établissements pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adulte non spécialisé en hospitalisation à temps partiel,

**Considérant** que la demande de l'établissement est motivée par le souhait de répondre aux besoins de santé de la population du territoire de santé du Tarn, identifiés par le SROS Midi-Pyrénées, en proposant une prise en charge à temps partiel de proximité représentant une alternative à l'hospitalisation,

**Considérant** que la demande est compatible avec les objectifs quantifiés du SROS Midi Pyrénées dans son volet soins de suite et réadaptation pour adultes non spécialisés qui prévoit quatre implantations pour l'activité de soins de suite et réadaptation en hospitalisation non spécialisée en hospitalisation à temps partiel, non pourvues à ce jour pour le territoire de santé,

**Considérant** qu'au regard du dossier présenté en appui de la demande, les conditions techniques d'implantation sont respectées notamment pour ce qui concerne la continuité et la permanence des soins,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

**Considérant** que le respect des conditions techniques de fonctionnement auxquelles le demandeur s'est engagé sera vérifié lors de la visite de conformité,

## DECIDE

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : **La Clinique Toulouse Lautrec** (EJ : n°810101162) est **autorisée** à exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes non spécialisée en hospitalisation à temps partiel son site d'Albi (ET : n°810101170).

**ARTICLE 2** : Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 3** : La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- au résultat de la visite de conformité prévue par les articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la Santé Publique,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 4** : Conformément aux dispositions de l'article R6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 5 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en service de l'activité de soins.

**ARTICLE 5** : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'autorisation d'activité de soins concernée par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 6 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 7 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le délégué départemental du Tarn, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le 281117

  
Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-045

DECISION 2017-3171 AIDER SANTE



## Décision ARS OC n° 2017 - 3171

N° dossier : 2418

### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n°2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n°8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon.
- **Vu** l'arrêté ARS OC 2017-347 du 1er mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2017-348 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Languedoc-Roussillon fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins, pour l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale ;
- **Vu** la demande présentée par l'**AIDER Santé** en vue d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale selon la modalité structure centre d'hémodialyse sur le site de l'hôpital de Lozère Vallée du Lot (48) ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 09 octobre 2017 ;

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 mars 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé de la Lozère, un établissement pour exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale selon la modalité centre;

**Considérant** que la demande a fait l'objet d'une autorisation délivrée par l'Agence Régionale de Santé Languedoc Roussillon le 27 juin 2013, projet n'ayant pas pu être réalisé suite au contexte local de réorganisation de l'offre de soins ;

**Considérant** que compte tenu de cette absence de mise en œuvre de cette activité, une décision de caducité a été prise par l'Agence Régionale de Santé le 26 juin 2016,

**Considérant** que la demande est motivée par le fait que les patients lozériens relevant de la modalité centre sont traités sur Montpellier, ce qui engendre des transports longs et fatigants ainsi qu'un coût de transport très élevé pour l'Assurance maladie,

**Considérant** que l'activité en centre d'Hémodialyse sera intégrée dans un bâtiment à construire sur un terrain mis à disposition par l'Hôpital de Lozère site Vallée du lot dans son enceinte,

**Considérant** que la construction de ce bâtiment permettra de réunir les trois modalités de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale,

**Considérant** qu'au regard du dossier présenté en appui de la demande, les conditions d'implantation et de fonctionnement sont respectées,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

**Considérant** que le respect des conditions techniques de fonctionnement auxquelles le demandeur s'est engagé sera vérifié lors de la visite de conformité,

## D E C I D E

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : **L'AIDER Santé** (EJ : n°340000264) est autorisée à exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale selon la modalité centre d'hémodialyse sur un bâtiment à construire sur le site de l'hôpital Lozère Vallée du Lot.

**ARTICLE 2** : Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 3** : La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :


- au respect des normes applicables en la matière,
- au résultat de la visite de conformité prévue par les articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la Santé Publique,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 4** : Conformément aux dispositions de l'article R6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 5 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins.

**ARTICLE 5** : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'autorisation d'activité de soins concernée par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 6 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 7 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le délégué départemental de la Lozère, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le 28 11 17  
  
Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-046

DECISION 2017-3172 SAS CLINIQUE PSYCHIATRIQUE D'EMBATS



## Décision ARS OC n° 2017 - 3172

N° dossier : 2417

### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC 2017-347 du 1er mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2017-349 et l'arrêté modificatif ARS OC n°2017-480 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé, pour l'activité de psychiatrie ;
- **Vu** la demande présentée par la **SAS clinique psychiatrique d'Embats** en vue d'exercer l'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation de jour sur son site (32) ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 09 octobre 2017 ;

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 mars 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé du Gers, un établissement pour exercer l'activité de soins psychiatrie générale en hospitalisation de jour;

**Considérant** que l'hôpital de jour sera intégré dans les locaux de la Clinique et sera constitué de deux unités, une unité dépression et une unité addictologie,

**Considérant** que la demande a pour l'objet d'assurer la continuité des soins pour des malades stabilisés dans le but de contribuer à leur maintien en milieu ordinaire ;

**Considérant** que la prise en charge des patients sera effectuée par demi-journée et sous forme de groupes thérapeutiques et/ou de séquences de soins individualisées sous la responsabilité du ou des intervenant inscrits au planning des activités de soins,

**Considérant** qu'au regard du dossier présenté en appui de la demande, les conditions d'implantation et techniques de fonctionnement seront respectées,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

**Considérant** que le respect des conditions techniques de fonctionnement auxquelles le demandeur s'est engagé sera vérifié lors de la visite de conformité,

#### DECIDE

**ARTICLE 1 :** La SAS Clinique psychiatrique d'Embats (EJ : n° 320000078) est autorisée à exercer l'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation de jour sur son site (ET : 320780109).

**ARTICLE 2 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 3 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- au résultat de la visite de conformité prévue par les articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la Santé Publique,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 4 :** Conformément aux dispositions de l'article R6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 5 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en oeuvre de l'activité de soins.

**ARTICLE 5 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'autorisation d'activité de soins concernée par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 6 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 7 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le délégué départemental du Gers, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

281117

Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-047

DECISION 2017-3173 FMEG NEWCO 3



## Décision ARS Occitanie n° 2017 - 3173

### Dossier 2442

#### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n°2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n°8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon
- **Vu** les autorisations d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Centre d'hémodialyse sur le site de Nephrocare Nîmes et en Unité de Dialyse Médicalisée sur le site de Nephrocare Bagnols sur Cèze détenues par la SAS NEPHROCARE LANGUEDOC MEDITERRANEE ;
- **Vu** la délibération de l'Associé Unique de la SAS NEPHROCARE LANGUEDOC MEDITERRANEE en date du 16 juin 2017 approuvant la cession des autorisations d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Centre d'hémodialyse sur le site de Nephrocare Nîmes et Unité de Dialyse Médicalisée sur le site de Nephrocare Bagnols sur Cèze au profit de FMEG NEWCO 3 ;
- **Vu** l'extrait du procès-verbal des décisions du Président de FMEG NEWCO 3 en date du 16 juin 2017 approuvant la demande de confirmation des autorisations d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Centre d'hémodialyse sur le site de Nephrocare Nîmes et Unité de Dialyse Médicalisée sur le site de Nephrocare Bagnols sur Cèze détenues par SAS NEPHROCARE LANGUEDOC MEDITERRANEE;



- **Vu** la demande présentée **par FMEG NEWCO 3** en vue de la confirmation des autorisations d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Centre d'hémodialyse sur le site de Nephrocare Nîmes et Unité de Dialyse Médicalisée sur le site de Nephrocare Bagnols sur Cèze cédée par la SAS NEPHROCARE LANGUEDOC MEDITERRANEE;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 9 octobre 2017,

**Considérant** que la SAS Nephrocare Languedoc Méditerranée souhaite réaliser une scission juridique et créer 4 nouvelles entités distinctes,

**Considérant** que ces 4 nouvelles entités juridiques ont vocation à adhérer au GIE Nephrocare Ressources Communes Languedoc Méditerranée, qui sera un fournisseur de service,

**Considérant** que la demande est sans incidence avec le bilan quantifié de l'offre de soins,

**Considérant** que ce projet a pour objectif de donner à chaque pôle la reconnaissance individualisée et l'autonomie de gestion nécessaire dans leur fonctionnement,

**Considérant** que ce projet permettra d'accentuer la visibilité sur le terrain et faciliter l'organisation de l'activité de soins,

**Considérant** que ce projet permettra de réduire les démarches administratives et opérationnelles au regard de la taille de la grande région,

**Considérant** que le dossier justificatif présenté par FMEG NEWCO 3 ne fait apparaître aucune modification qui serait de nature à justifier un refus d'autorisation en application des dispositions de l'article R6122-34 du code de la santé publique, ou qui serait incompatible avec le respect des conditions et engagements auxquels avait été subordonnée l'autorisation cédée,

**Considérant** que FMEG NEWCO 3 s'est engagée à respecter les dépenses à la charge de l'assurance maladie ou le volume d'activité, à maintenir les conditions techniques de fonctionnement et les conditions d'implantation ainsi que les autres caractéristiques du projet initial,

## D E C I D E

**ARTICLE 1 :** Les autorisations détenues par SAS NEPHROCARE LANGUEDOC MEDITERRANEE pour exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Centre d'hémodialyse sur le site de Nephrocare Nîmes (ET : 300008588) et Unité de Dialyse Médicalisée sur le site de Nephrocare Bagnols sur Cèze (ET : 300008638) sont **confirmées au profit de FMEG NEWCO 3**.

**ARTICLE 2 :** Cette décision est sans effet sur la durée de validité des autorisations concernées venant à échéance :

- le 21 janvier 2021 pour l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Centre d'hémodialyse sur le site de Nephrocare Nîmes ;
- le 23 mai 2021 pour l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale Unité de Dialyse Médicalisée sur le site de Nephrocare Bagnols sur Cèze.

**ARTICLE 3 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée par la présente autorisation au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 4 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans les deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 5 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le délégué départemental du Gard, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le 28 11 17



Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-031

DECISION 2017-3174 FMEG NEWCO 2

## Décision ARS Occitanie / 2017 - 3174

### Dossier 2443

#### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n°2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n°8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon
- **Vu** l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Centre d'hémodialyse et en Unité de Dialyse Médicalisée sur le site de Nephrocare Béziers détenue par la SAS NEPHROCARE LANGUEDOC MEDITERRANEE ;
- **Vu** la délibération de l'Associé Unique de la SAS NEPHROCARE LANGUEDOC MEDITERRANEE en date du 16 juin 2017 approuvant la cession de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Centre d'hémodialyse et Unité de Dialyse Médicalisée sur le site de Nephrocare Béziers au profit de FMEG NEWCO 2 ;
- **Vu** l'extrait du procès-verbal des décisions du Président de FMEG NEWCO 2 en date du 16 juin 2017 approuvant la demande de confirmation l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Centre d'hémodialyse et Unité de Dialyse Médicalisée sur le site de Nephrocare Béziers détenue par SAS NEPHROCARE LANGUEDOC MEDITERRANEE;
- **Vu** la demande présentée de **FMEG NEWCO 2** en vue de la confirmation de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Centre d'hémodialyse et Unité de Dialyse Médicalisée sur le site de Nephrocare Béziers cédée par la SAS NEPHROCARE LANGUEDOC MEDITERRANEE;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 9 octobre 2017,



**Considérant** que la SAS Nephrocare Languedoc Méditerranée souhaite réaliser une scission juridique et créer 4 nouvelles entités distinctes,

**Considérant** que ces 4 nouvelles entités juridiques ont vocation à adhérer au GIE Nephrocare Ressources Communes Languedoc Méditerranée, qui sera un fournisseur de service,

**Considérant** que la demande est sans incidence avec le bilan quantifiés de l'offre de soins,

**Considérant** que ce projet a pour objectif de donner à chaque pôle la reconnaissance individualisée et l'autonomie de gestion nécessaire dans leur fonctionnement,

**Considérant** que ce projet permettra d'accentuer la visibilité sur le terrain et faciliter l'organisation de l'activité de soins,

**Considérant** que ce projet permettra de réduire les démarches administratives et opérationnelles au regard de la taille de la grande région,

**Considérant** que le dossier justificatif présenté par FMEG NEWCO 2 ne fait apparaître aucune modification qui serait de nature à justifier un refus d'autorisation en application des dispositions de l'article R6122-34 du code de la santé publique, ou qui serait incompatible avec le respect des conditions et engagements auxquels avait été subordonnée l'autorisation cédée,

**Considérant** que FMEG NEWCO 2 s'est engagée à respecter les dépenses à la charge de l'assurance maladie ou le volume d'activité, à maintenir les conditions techniques de fonctionnement et les conditions d'implantation ainsi que les autres caractéristiques du projet initial,

### DECIDE

**ARTICLE 1 :** L'autorisation détenue par SAS NEPHROCARE LANGUEDOC MEDITERRANEE pour exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Centre d'hémodialyse et Unité de Dialyse Médicalisée sur le site de Nephrocare Béziers (ET : 340015999) est **confirmée au profit de FMEG NEWCO 2**.

**ARTICLE 2 :** Cette décision est sans effet sur la durée de validité de l'autorisation concernée venant à échéance le 21 janvier 2021.

**ARTICLE 3 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée par la présente autorisation au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 4 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans les deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 5 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et la déléguée départementale de l'Hérault, sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

281117

Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-032

DECISION 2017-3175 FMEG NEWCO 1

## Décision ARS Occitanie n° 2017 - 3175

### Dossier 2444

#### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n°2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n°8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon
- **Vu** l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Centre d'hémodialyse sur le site de Nephrocare Castelnau le Lez détenue par la SAS NEPHROCARE LANGUEDOC MEDITERRANEE ;
- **Vu** la délibération de l'Associé Unique de la SAS NEPHROCARE LANGUEDOC MEDITERRANEE en date du 16 juin 2017 approuvant la cession de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Centre d'hémodialyse sur le site de Nephrocare Castelnau le Parc au profit de FMEG NEWCO 1 ;
- **Vu** l'extrait du procès-verbal des décisions du Président de FMEG NEWCO 1 en date du 16 juin 2017 approuvant la demande de confirmation l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Centre d'hémodialyse sur le site de Nephrocare Castelnau le Parc détenue par SAS NEPHROCARE LANGUEDOC MEDITERRANEE;



- **Vu** la demande présentée **de FMEG NEWCO 1** en vue de la confirmation de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Centre d'hémodialyse sur le site de Nephrocare Castelnau le Parc cédée par la SAS NEPHROCARE LANGUEDOC MEDITERRANEE ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 9 octobre 2017,

**Considérant** que la SAS Nephrocare Languedoc Méditerranée souhaite réaliser une scission juridique et créer 4 nouvelles entités distinctes,

**Considérant** que ces 4 nouvelles entités juridiques ont vocation à adhérer au GIE Nephrocare Ressources Communes Languedoc Méditerranée, qui sera un fournisseur de service,

**Considérant** que la demande est sans incidence avec le bilan quantifiés de l'offre de soins,

**Considérant** que ce projet a pour objectif de donner à chaque pôle la reconnaissance individualisée et l'autonomie de gestion nécessaire dans leur fonctionnement,

**Considérant** que ce projet permettra d'accentuer la visibilité sur le terrain et faciliter l'organisation de l'activité de soins,

**Considérant** que ce projet permettra de réduire les démarches administratives et opérationnelles au regard de la taille de la grande région,

**Considérant** que le dossier justificatif présenté par FMEG NEWCO 1 ne fait apparaître aucune modification qui serait de nature à justifier un refus d'autorisation en application des dispositions de l'article R6122-34 du code de la santé publique, ou qui serait incompatible avec le respect des conditions et engagements auxquels avait été subordonnée l'autorisation cédée,

**Considérant** que FMEG NEWCO 1 s'est engagée à respecter les dépenses à la charge de l'assurance maladie ou le volume d'activité, à maintenir les conditions techniques de fonctionnement et les conditions d'implantation ainsi que les autres caractéristiques du projet initial.

## D E C I D E

**ARTICLE 1 :** L'autorisation détenue par SAS NEPHROCARE LANGUEDOC MEDITERRANEE pour exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Centre d'hémodialyse sur le site de Nephrocare Castelnau le Parc (ET : 340780840 ) est **confirmée au profit de FMEG NEWCO 1**.

**ARTICLE 2 :** Cette décision est sans effet sur la durée de validité de l'autorisation concernée venant à échéance le 11 janvier 2021.

**ARTICLE 3 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée par la présente autorisation au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 4 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans les deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 5 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et la déléguée départementale de l'Hérault, sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

281117



Monique CAVALIER



ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-033

DECISION 2017-3176 FMEG NEWCO 4

## Décision ARS Occitanie n° 2017 - 3176

### Dossier 2445

#### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n°2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n°8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon ;
- **Vu** l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Unité de Dialyse Médicalisée sur le site de Nephrocare Castelnaud le rochet et en Autodialyse assistée sur le site de Nephrocare Lunel détenue par la SAS NEPHROCARE LANGUEDOC MEDITERRANEE ;
- **Vu** la délibération de l'Associé Unique de la SAS NEPHROCARE LANGUEDOC MEDITERRANEE en date du 16 juin 2017 approuvant la cession de l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Unité de Dialyse Médicalisée sur le site de Nephrocare Castelnaud le rochet et en Autodialyse assistée sur le site de Nephrocare Lunel au profit de FMEG NEWCO 4 ;
- **Vu** l'extrait du procès-verbal des décisions du Président de FMEG NEWCO 4 en date du 16 juin 2017 approuvant la demande de confirmation l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Unité de Dialyse Médicalisée sur le site de Nephrocare Castelnaud le rochet et en Autodialyse assistée sur le site de Nephrocare Lunel détenue par SAS NEPHROCARE LANGUEDOC MEDITERRANEE;
- **Vu** la demande présentée de **FMEG NEWCO 4** en vue de la confirmation de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Unité de Dialyse Médicalisée sur le site de Nephrocare Castelnaud le rochet et en Autodialyse assistée sur le site de Nephrocare Lunel cédée par la SAS NEPHROCARE LANGUEDOC MEDITERRANEE;

- Vu l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 9 octobre 2017,

**Considérant** que la SAS Nephrocare Languedoc Méditerranée souhaite réaliser une scission juridique et créer 4 nouvelles entités distinctes,

**Considérant** que ces 4 nouvelles entités juridiques ont vocation à adhérer au GIE Nephrocare Ressources Communes Languedoc Méditerranée, qui sera un fournisseur de service,

**Considérant** que la demande est sans incidence avec le bilan quantifiés de l'offre de soins,

**Considérant** que ce projet a pour objectif de donner à chaque pôle la reconnaissance individualisée et l'autonomie de gestion nécessaire dans leur fonctionnement,

**Considérant** que ce projet permettra d'accentuer la visibilité sur le terrain et faciliter l'organisation de l'activité de soins,

**Considérant** que ce projet permettra de réduire les démarches administratives et opérationnelles au regard de la taille de la grande région,

**Considérant** que le dossier justificatif présenté par FMEG NEWCO 4 ne fait apparaître aucune modification qui serait de nature à justifier un refus d'autorisation en application des dispositions de l'article R6122-34 du code de la santé publique, ou qui serait incompatible avec le respect des conditions et engagements auxquels avait été subordonnée l'autorisation cédée,

**Considérant** que FMEG NEWCO 4 s'est engagée à respecter les dépenses à la charge de l'assurance maladie ou le volume d'activité, à maintenir les conditions techniques de fonctionnement et les conditions d'implantation ainsi que les autres caractéristiques du projet initial,

## D E C I D E

**ARTICLE 1 :** L'autorisation détenue par SAS NEPHROCARE LANGUEDOC MEDITERRANEE pour exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Unité de Dialyse Médicalisée sur le site de Nephrocare Castelnau le rochet (ET: 340017490 ) et en Autodialyse assistée sur le site de Nephrocare Lunel (ET : 340016005) **est confirmée au profit de FMEG NEWCO 4.**

**ARTICLE 2 :** Cette décision est sans effet sur la durée de validité de l'autorisation concernée venant à échéance :

- le 12 janvier 2021 pour l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale d'Autodialyse assistée sur le site de Nephrocare Lunel ;
- le 11 janvier 2021 pour l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Unité de Dialyse Médicalisée sur le site de Nephrocare Castelnau le rochet.

**ARTICLE 3 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée par la présente autorisation au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 4 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans les deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 5 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et la déléguée départementale de l'Hérault, sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

FAIT A MONTPELLIER, le

281117



Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-034

DECISION 2017-3177 SAS NOUVEL HOPITAL LES  
FRANCISCAINES



## Décision ARS Occitanie n° 2017 - 3177

### Dossier 2447

#### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123 à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n° 2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n° 8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon ;
- **Vu** les autorisations d'exercer les activités de soins de médecine en hospitalisation complète, chirurgie en hospitalisation complète et ambulatoire, médecine d'urgence pour la modalité structures des urgences, gynécologie obstétrique traitement du cancer pour la pratique thérapeutique de chirurgie du cancer du sein, digestif, urologique, gynécologique et maxillo faciale et chirurgie esthétique détenues par la SA POLYCLINIQUE DU GRAND SUD ;
- **Vu** la délibération de l'Assemblée Générale Extraordinaire de la SA POLYCLINIQUE GRAND SUD en date du 20 juillet 2017 approuvant la cession des autorisations d'exercer les activités de soins de médecine en hospitalisation complète, chirurgie en hospitalisation complète et ambulatoire, médecine d'urgence pour la modalité structures des urgences, gynécologie obstétrique, traitement du cancer pour la pratique thérapeutique de chirurgie du cancer du sein, digestif, urologique, gynécologique et maxillo faciale et chirurgie esthétique au profit de la SAS NOUVEL HOPITAL PRIVE LES FRANCISCAINES ;

- **Vu** la délibération de l'**Assemblée Générale Extraordinaire** de la SAS NOUVEL HOPITAL PRIVE LES FRANCISAINES en date du 19 juillet 2017 approuvant la demande de confirmation des autorisations d'exercer les activités de soins de médecine en hospitalisation complète, chirurgie en hospitalisation complète et ambulatoire, médecine d'urgence pour la modalité structures des urgences, gynécologie obstétrique, traitement du cancer pour la pratique thérapeutique de chirurgie du cancer du sein, digestif, urologique, gynécologique et maxillo faciale et chirurgie esthétique cédées par la SA POLYCLINIQUE GRAND SUD à NIMES à son profit ;
- **Vu** la demande présentée par la **SAS NOUVEL HOPITAL PRIVE LES FRANCISAINES** en vue de la confirmation d'exercer les activités de soins de médecine en hospitalisation complète, chirurgie en hospitalisation complète et ambulatoire, médecine d'urgence pour la modalité structures des urgences, gynécologie obstétrique, traitement du cancer pour la pratique thérapeutique de chirurgie du cancer du sein, digestif, urologique, gynécologique et maxillo faciale et chirurgie esthétique cédées par la SA POLYCLINIQUE GRAND SUD à NIMES ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 9 octobre 2017 ;

**Considérant** que la demande est sans incidence avec le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins pour le territoire de santé du Gard,

**Considérant** que ce projet a pour objectif le regroupement de deux établissements sous une même entité juridique, séparer les actifs immobiliers et les fonds de commerce,

**Considérant** que ce projet permettra de simplifier la gestion des deux établissements de santé en les intégrant dans une société d'exploitation unique mais aussi en simplifiant les procédures administratives et juridiques,

**Considérant** que ce regroupement permettra d'harmoniser les protocoles et les méthodes de travail,

**Considérant** que la SAS Nouvel hôpital Privé les Franciscaines reprendra l'ensemble des contrats de travail et des contrats passés avec les tiers,

**Considérant** que le dossier justificatif présenté par la SAS Nouvel hôpital Privé les Franciscaines ne fait apparaître aucune modification qui serait de nature à justifier un refus d'autorisation en application des dispositions de l'article R6122-34 du code de la santé publique, ou qui serait incompatible avec le respect des conditions et engagements auxquels avait été subordonnée l'autorisation cédée,

**Considérant** que la SAS Nouvel hôpital Privé les Franciscaines s'est engagée à respecter les dépenses à la charge de l'assurance maladie ou le volume d'activité, à maintenir les conditions techniques de fonctionnement et les conditions d'implantation ainsi que les autres caractéristiques du projet initial,

## D E C I D E

**ARTICLE 1 :** Les autorisations détenues par la SA POLYCLINIQUE GRAND SUD (EJ : 300788486 ; ET : 300788502) pour exercer les activités de soins de médecine en hospitalisation complète, chirurgie en hospitalisation complète et ambulatoire, médecine d'urgence pour la modalité structures des urgences, gynécologie obstétrique, traitement du cancer pour la pratique thérapeutique de chirurgie du cancer du sein, digestif, urologique, gynécologique et maxillo facial et chirurgie esthétique **sont confirmées** au profit de la SAS NOUVEL HOPITAL PRIVE LES FRANCISAINES (EJ : 920029527) sur le site de la SA Polyclinique Grand Sud (ET 300788502).

**ARTICLE 2 :** Cette décision est sans effet sur la durée de validité des autorisations concernées venant à échéance :

- le 24 avril 2021 pour l'activité de soins de médecine en hospitalisation complète;
- le 31 mai 2022 pour l'activité de soins de chirurgie en hospitalisation complète et ambulatoire ;
- le 29 octobre 2022 pour l'activité de soins de gynécologie obstétrique;

- le 17 août 2019 pour l'activité de soins traitement du cancer pour la pratique thérapeutique de chirurgie du cancer du sein, digestif, urologique, gynécologique et maxillo facial ;
- le 29 mars 2022 pour l'activité de médecine d'urgence pour la modalité structure des urgences ;
- le 10 janvier 2023 pour l'activité de chirurgie esthétique ;

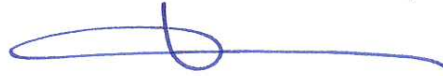
**ARTICLE 3 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation des activités de soins concernées par la présente autorisation au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 4 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de chirurgie esthétique concernée par la présente autorisation, pour son renouvellement, entre 8 mois et 12 mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles R 6322-3 et R 6322-4 du Code de la Santé Publique

**ARTICLE 5 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans un délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 6 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le délégué départemental du Gard, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le



281117

Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-035

DECISION 2017-3178 ALEFPA LA PERLE CERDAGNE



## Décision ARS Occitanie n° 2017 - 3178

### Dossier 2448

#### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n° 2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n° 8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon ;
- **Vu** l'autorisation d'exercer l'activité de soins l'activité de soins de suite et de réadaptation avec prise en charge des enfants de moins de 6 ans et de plus de 6 ans en hospitalisation complète et à temps partiel détenue par la SARL les Tout Petits ;
- **Vu** la décision du Tribunal de Commerce de Perpignan en date du 28 juin 2017 signifié le 20 juillet 2017, autorisant la cession de l'ensemble des actifs corporels et incorporels détenus par la société les TOUT PETITS au bénéfice de l'association ALEFPA ;
- **Vu** la demande présentée par **l'ALEFPA la Perle Cerdagne** en vue de la confirmation de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation avec prise en charge des enfants de moins de 6 ans et de plus de 6 ans en hospitalisation complète et à temps partiel cédée par la SARL les tout Petits à OSSEJA (66) ainsi que la demande d'extension pour la prise en charge des enfants de moins de 6 ans ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 9 octobre 2017,

**Considérant** que la demande est compatible avec les objectifs du SROS PRS du Languedoc-Roussillon,

**Considérant** que le dossier justificatif présenté par l'ALEFPA ne fait apparaître aucune modification qui serait de nature à justifier un refus d'autorisation en application des dispositions de l'article R6122-34 du Code de la Santé Publique,

**Considérant** que ce projet a pour objectif de finaliser le projet fédérateur de l'ALEFPA de regrouper sur un site unique l'activité de soins de suite et de réadaptation avec prise en charge des enfants de moins de 6 ans et de plus de 6 ans en hospitalisation complète et à temps partiel,

**Considérant** que l'ALEFPA sollicite également une extension de la prise en charge des enfants de moins de 6 ans avec un accueil dédié aux parents,

**Considérant** que cette extension permettrait d'être en adéquation avec le public accueilli dans l'établissement les Tout Petits,

**Considérant** que l'ALEFPA s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement qui seront vérifiées lors de la visite de conformité qui sera diligentée par l'Agence Régionale de Santé,

**Considérant** que le promoteur s'est engagé à respecter les dépenses à la charge de l'assurance maladie ou le volume d'activité, à maintenir les conditions techniques de fonctionnement et les conditions d'implantation ainsi que les autres caractéristiques du projet initial,

## DECIDE

- ARTICLE 1 :** L'autorisation détenue par la SARL les tout petits d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation avec prise en charge des enfants de moins de 6 ans et de plus de 6 ans en hospitalisation complète et à temps partiel est **confirmée au profit de l'ALFEPA la Perle Cerdagne**.
- ARTICLE 2 :** Cette décision est sans effet sur la durée de validité de l'autorisation cédée venant à échéance le 31 décembre 2018.
- ARTICLE 3 :** Une visite de vérification du maintien de l'autorisation aux conditions techniques de fonctionnement devra être réalisée et sollicitée par l'établissement dans le délai de 6 mois à compter de la réception de la présente décision
- ARTICLE 4 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée par la présente autorisation au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.
- ARTICLE 5 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans un délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.
- ARTICLE 6 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental des Pyrénées-Orientales, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

281117

Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-036

DECISION 2017-3179 CHIVA CHPO



Décision ARS OC n° 2017 - 3179

Dossier n° 2449

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment les articles L.6141-7-1 relatif à la transformation d'un établissement public de santé résultant soit du changement de son ressort soit d'une fusion, et R.6141-11 relatif à la transformation d'un ou de plusieurs établissements publics de santé ;
- **Vu** le code de la santé publique, notamment ses articles L.1221-1 et suivants, L.1222-1 et suivants, L.1223-1 et suivants, R.1221-17 à R.1221-21, D.1221-20 et suivants ;
- **Vu** la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le décret n° 2006-99 du 1<sup>er</sup> février 2006 relatif à l'Etablissement français du sang et à l'hémovigilance ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi-Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** la délibération n° 01-2017-20.09 du Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier du Val d'Ariège en date du 26 avril 2017 émettant un avis favorable à la fusion du Centre Hospitalier du Val d'Ariège et du Centre Hospitalier du Pays d'Olmes au 1<sup>er</sup> janvier 2018, avec maintien de la personnalité juridique du Centre Hospitalier du Val d'Ariège et de son siège social à Foix avec transformation du nom du Centre Hospitalier du Val d'Ariège en Centre Hospitalier Intercommunal des Vallées d'Ariège, adoptée après information des instances représentatives du personnel et du comité stratégique du GHT des Pyrénées-Ariégeoises ;
- **Vu** la délibération n° 01-2017-18.09 du Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier du Pays d'Olmes en date du 18 septembre 2017 émettant un avis favorable à la fusion du Centre Hospitalier du Val d'Ariège et du Centre Hospitalier du Pays d'Olmes au 1<sup>er</sup> janvier 2018, avec maintien de la personnalité juridique du Centre Hospitalier du Val d'Ariège et de son siège social à Foix avec transformation du nom du Centre Hospitalier du Val d'Ariège en Centre Hospitalier Intercommunal des Vallées d'Ariège, adoptée après information des instances représentatives du personnel et du comité stratégique du GHT des Pyrénées-Ariégeoises ;
- **Vu** les autorisations détenues par le Centre Hospitalier du Pays d'Olmes ;



- **Vu** les demandes présentées par leur directeur unique représentant le Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège et le Centre Hospitalier du Pays d'Olmes relatives à :
  - la fusion du Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège et du Centre Hospitalier du Pays d'Olmes à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018 avec maintien de la personnalité juridique du Centre Hospitalier du Val d'Ariège et de son siège social à Foix, avec transformation du nom du Centre Hospitalier du Val d'Ariège en Centre Hospitalier Intercommunal des Vallées d'Ariège ;
  - la confirmation au bénéfice du Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège des autorisations d'activité de soins et médico-sociales cédées par le Centre Hospitalier du Pays d'Olmes à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018 ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, dans sa séance du 9 octobre 2017 ;

**Considérant** que le projet de fusion du Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège et du Centre Hospitalier du Pays d'Olmes, répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma régional d'organisation des soins, garantit la qualité et la sécurité des soins et contribue à améliorer l'organisation et l'efficacité de l'offre de soins dans le territoire de santé de l'Ariège,

**Considérant** que le projet est compatible avec le schéma régional d'organisation des soins pour l'ex-région Midi-Pyrénées,

**Considérant** que la création d'une entité juridique unique s'inscrit dans la continuité des rapprochements qui ont été opérés entre les deux établissements : convention de direction commune depuis le 16 septembre 2011, organigrammes des pôles cliniques ainsi que de la direction administrative communs, projet médico-soignant et projet d'établissement communs sur la période 2015-2018, projet de reconstruction du Centre Hospitalier du Pays d'Olmes dont la soutenabilité financière a été évaluée dans la perspective de la fusion des deux établissements,

**Considérant** que l'opération satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement réglementairement définies pour les activités de soins et équipements matériels lourds détenus par les deux opérateurs procédant à cette fusion,

## DECIDE

**ARTICLE 1 :** **La fusion du Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège et du Centre Hospitalier du Pays d'Olmes, avec maintien de la personnalité juridique du Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège et de son siège social à Foix ainsi que la transformation du nom du Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège en Centre Hospitalier Intercommunal des Vallées d'Ariège est autorisée, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018.**

Le siège social de cet établissement est situé : Chemin du Barrau, BP 90064, 09017 FOIX CEDEX,

Les activités restent exercées sur les différents sites d'implantations géographiques du Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège (Foix et Pamiers) et du Centre Hospitalier du Pays d'Olmes (Lavelanet et Laroque d'Olmes) mais sont désormais rattachées à l'entité juridique unique du Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège.

**ARTICLE 2 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 3 :** Les instances de gouvernance et les organes représentatifs du personnel du Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège doivent être constitués conformément aux dispositions des articles L 6143-5, L 6143-7-5, L 6144-1 et suivants du code de la santé publique et aux dispositions réglementaires s'y référant.

**ARTICLE 4 :** Conformément à l'article R 6143-4 du code de santé publique, la composition du conseil de surveillance du Centre Hospitalier Intercommunal du Val de l'Ariège est fixée par arrêté de la Directrice Générale de l'Agence régionale de santé, au 31 décembre 2017.

Le conseil de surveillance du Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège, suivant sa nouvelle dénomination, devra délibérer sur les comptes financiers des deux établissements publics fusionnés et sur l'affectation des résultats.

Les conseils de surveillance des établissements fusionnés cesseront d'exister dès la mise en place du nouveau conseil de surveillance.

**ARTICLE 5 :** Le Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège devient l'employeur des personnels mentionnés à l'article L.6152-1 du code de la santé publique exerçant dans les structures transférées.

Les procédures de recrutement et d'avancement en cours au sein du Centre Hospitalier du Pays d'Olmes avant la fusion peuvent être valablement reprises par le Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège.

**ARTICLE 6 :** Les structures créées en application de l'article L.6146-1 du code susvisé et les contrats conclus en application de l'article L.6146-2 du même code dans chaque établissement concerné avant la fusion sont transférés au Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège. Il en va de même des emplois afférents aux structures considérées et créés avant l'intervention de la fusion.

**ARTICLE 7 :** Il appartient au Directeur du Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège de mener à bien les opérations juridiques, comptables et financières consécutives à la fusion et notamment de formaliser l'approbation des comptes financiers de l'exercice 2017.

**ARTICLE 8 :** Conformément à l'article L.6141-7-1 du code de la santé publique, l'ensemble des biens, droits et obligations détenus par le Centre Hospitalier du Pays d'Olmes sont transférés à titre gratuit au Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège.

Ces transferts de biens, droits et obligations ne donnent lieu à aucune indemnité, taxe, contribution prévue à l'article 879 du code général des impôts ou honoraire.

Le patrimoine composé des éléments de l'actif et du passif du Centre Hospitalier du Pays d'Olmes est transféré au Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège.

Les legs et donations consentis au Centre Hospitalier du Pays d'Olmes sont reportés sur le Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège avec la même affectation.

Le transfert de propriété immobilière authentifié sera publié au fichier immobilier.

**ARTICLE 9 :** L'ensemble des autorisations sanitaires du Centre Hospitalier du Pays d'Olmes est transféré au « Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège » :

**Au titre des articles R 6122-25 et R 6122-26 du code de la santé publique :**

- Sur le site de Lavelanet

- Pour les activités de soins :

- Médecine en hospitalisation à temps complet et à temps partiel, dont l'échéance des autorisations est le 1<sup>er</sup> janvier 2019
- Chirurgie en ambulatoire, dont l'échéance est le 8 mars 2019 ;
- Soins de suite et de réadaptation pour adultes en hospitalisation à temps complet non spécialisés, dont l'échéance est le 28 décembre 2018 ;
- Soins de suite et de réadaptation pour adultes en hospitalisation à temps complet pour la spécialité de prise en charge des « affections de la personne âgée polyopathologique dépendante ou à risque de dépendance », dont l'échéance est le 28 décembre 2018,
- Médecine d'urgence pour la modalité Service d'Urgence, dont l'échéance est le 31 mars 2022

- Pour les équipements matériels lourds :

- Pas d'autorisation

**ARTICLE 10 :** Les conséquences de la fusion seront intégrées au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens du Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège par voie d'avenant.

**ARTICLE 11 :** Les activités médico-sociales réalisées par le Centre Hospitalier du Pays d'Olmes sont transférées au Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège par décision conjointe du Président du Conseil Général de l'Ariège et de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé.

- ARTICLE 12 :** L'activité de dépôt de produits sanguins labiles réalisée par le Centre Hospitalier du Pays d'Olmes sera transférée au Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège par une décision spécifique de la Directrice Générale de l'Agence régionale de santé.
- ARTICLE 13 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans un délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le tribunal administratif territorialement compétent.
- ARTICLE 14 :** La Directrice de l'offre de soins et de l'autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le Délégué Départemental de l'Ariège, sont chargés, chacun en ce qui le concerne de l'exécution de cette décision qui sera notifiée à l'intéressé et publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le **28 NOV. 2017**

  
Monique CAVALIER

Pour la Directrice Générale de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
et par délégation, Le Directeur Général Adjoint

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-037

DECISION 2017-3180 AAIR



## Décision ARS Occitanie n° 2017 - 3180

### Dossier 2419

#### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi-Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-349 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins, pour l'activité de soins d'insuffisance rénale chronique ;
- **Vu** la décision ARS n° 2016/AUT/CSOS/53 en date du 22 juillet 2016 relatif à la création d'une Unité de Dialyse Médicalisée (UDM) à Villefranche de Rouergue ;
- **Vu** la demande présentée par l'**Association d'Aide aux Insuffisants Rénaux (AAIR)** en vue du transfert géographique de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique, par la pratique de l'épuration extra-rénale pour la modalité d'Unité d'Auto Dialyse (UAD) et d'Unité de Dialyse Médicalisée (UDM) du site de Villefranche de Rouergue vers le site de Saint Remy situé à Bérals III ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 9 octobre 2017 ;

**Considérant** que ce projet s'inscrit dans un contexte de modernisation des bâtiments de l'Association qui permettra de recevoir plus de patients, d'améliorer la qualité, l'accueil et la prise en charge des patients,

**Considérant** que ce transfert n'a pas d'impact sur les implantations prévues au SROS Midi Pyrénées sur le territoire de santé de l'Aveyron qui a prévu 3 implantations d'UAD et 1 implantation d'UDM,

**Considérant** que cette demande est compatible avec les objectifs du SROS PRS Midi-Pyrénées,

**Considérant** que ce transfert sera effectué en périphérie de la ville de Villefranche de Rouergue permettant un accès plus facile,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

**Considérant** que le respect des conditions techniques de fonctionnement auxquelles le demandeur s'est engagé sera vérifié lors de la visite de conformité.

## DECIDE

**ARTICLE 1 :** La demande présentée par l'AAIR (EJ : 31000633) en vue du transfert géographique de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique, par la pratique de l'épuration extra-rénale pour la modalité d'Unité d'Auto Dialyse (UAD) et d'Unité de Dialyse Médicalisée (UDM) du site de Villefranche de Rouergue vers le site de Saint Rémy situé à Bérals III (ET : 120007786), est **autorisée**.

**ARTICLE 2 :** Cette décision est sans effet sur la durée de validité de l'autorisation concernée venant à échéance le 14 juin 2020 pour l'UAD et dans un délai de 5 ans dès réception de la déclaration de mise en œuvre pour l'UDM.

**ARTICLE 3 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 4 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- au résultat de la visite de conformité prévue par les articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la Santé Publique,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 5 :** L'établissement devra produire les résultats de l'activité de soins concernée, au moins 14 mois avant les dates d'échéances, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 6 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 7 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le délégué départemental de l'Aveyron, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

28 11 17

  
Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-038

DECISION 2017-3181CEDIBIO UNILABS



## Décision ARS Occitanie n° 2017 - 3181

### Dossier 2420

#### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-349 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Midi Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins, pour l'activité de soins d'Aide Médicale à la Procréation ;
- **Vu** la demande présentée par **la Société d'exercice libéral par actions simplifiée CEDIBIO UNILABS** en vue du transfert géographique de l'activité biologique d'Assistance Médicale à la Procréation (AMP) : préparation du sperme en vue d'insémination intra-utérine du 2 et 2 bis allée Paul Feuga à Toulouse vers le plateau technique situé au sein de la clinique Rive Gauche, 49 allée Charles de Fitte à Toulouse ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 9 octobre 2017 ;



**Considérant** que ce transfert de site permettra d'intégrer l'activité d'AMP de préparation du sperme en vue d'insémination intra-utérine dans un établissement de santé prescripteur d'actes d'AMP et de rapprocher l'activité biologique de l'activité clinique,

**Considérant** que ce transfert de site permettra d'installer l'activité dans des locaux neufs, plus adaptés et plus performants,

**Considérant** que ce transfert n'a pas d'impact sur les implantations prévues au SROS Midi Pyrénées sur le territoire de santé de la Haute-Garonne,

**Considérant** que cette demande est compatible avec les objectifs du SROS PRS,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

**Considérant** que le respect des conditions techniques de fonctionnement auxquelles le demandeur s'est engagé sera vérifié lors de la visite de conformité.

## DECIDE

**ARTICLE 1 :** La demande présentée par **la Société d'exercice libéral par actions simplifiée CEDIBIO UNILABS** (EJ : 310005376) en vue du transfert géographique de l'autorisation de l'activité d'AMP : préparation du sperme en vue d'insémination intra-utérine du 2 et 2 bis allée Paul Feuga à Toulouse vers le plateau technique de la clinique Rive Gauche 49 allée Carles de Fitte à Toulouse, est **autorisée**.

**ARTICLE 2 :** Cette décision est sans effet sur la durée de validité de l'autorisation concernée venant à échéance le 23 juin 2020 pour l'autorisation de l'activité de soins d'AMP pour la modalité d'AMP biologique de préparation du sperme en vue d'insémination intra-utérine.

**ARTICLE 3 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 4 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- au résultat de la visite de conformité prévue par les articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la Santé Publique,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 5 :** L'établissement devra produire les résultats de l'activité de soins concernée, au moins 14 mois avant les dates d'échéances, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 6 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 7 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le délégué départemental de la Haute-Garonne, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

28 11 17



Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-039

DECISION 2017-3182 CLINIQUE SAINT JEAN

## Décision ARS Occitanie n° 2017 - 3182

### Dossier 2421

#### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n°2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n°8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon ,
- **Vu** l'arrêté ARS OC 2017-347 du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2017-348 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Languedoc-Roussillon fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé ;
- **Vu** la demande présentée par **la SAS Clinique Saint Jean** en vue du changement de lieu d'implantation de la clinique Saint Jean situé au 36 boulevard Bouisson Bertrand à Montpellier vers le site place de l'Europe à Saint de Védas ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 9 octobre 2017,

**Considérant** l'avis favorable de l'assemblée générale ordinaire de la SAS Clinique Saint Jean du 20 mars 2017 au changement de lieu d'implantation de la clinique Saint Jean,

**Considérant** que ce projet permettra l'expansion de la clinique tout en améliorant l'accessibilité géographique et la qualité de la prise en charge,

**Considérant** que cette demande est compatible avec les objectifs du SROS PRS et que ce transfert n'a pas d'impact sur les implantations prévues au SROS Languedoc Roussillon pour le territoire de santé de l'Hérault,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

**Considérant** que le respect des conditions techniques de fonctionnement auxquelles le demandeur s'est engagé sera vérifié lors de la visite de conformité.

## DECIDE

**ARTICLE 1 :** La demande présentée par **la SAS Clinique Saint Jean** en vue du changement de lieu d'implantation de la clinique Saint Jean situé au 36 boulevard Bouisson Bertrand à Montpellier vers le site place de l'Europe à Saint de Védas est **autorisée**.

**ARTICLE 2 :** Cette décision est sans effet sur la durée de validité de l'ensemble des autorisations d'activités de soins détenues par la clinique Saint Jean :

- le 02/08/2021 pour l'activité de soins de médecine en hospitalisation à temps complet et à temps partiel,
- le 02/08/2021 pour l'activité de soins de chirurgie en hospitalisation à temps complet et ambulatoire,
- le 18/08/2019 pour le traitement du cancer selon les modalités chirurgie carcinologique digestive, chirurgie carcinologique ORL et maxillo-faciale.
- le 02/04/2022 pour l'activité de médecine d'urgence pour la modalité structure des urgences,
- le 27/06/2022 pour la chirurgie esthétique.

**ARTICLE 3 :** Cette décision est sans effet sur les engagements contractuels du CPOM conclu entre l'établissement et l'ARS.

**ARTICLE 4 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 5 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- au résultat de la visite de conformité prévue par les articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la Santé Publique,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 6 :** L'établissement devra produire les résultats des activités de soins concernées, au moins 14 mois avant les dates d'échéances, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.



**ARTICLE 7 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 8 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et la déléguée départementale de la Hérault, sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le 28 NOV. 2017

p/ Monique CAVALIER

Dr Jean Jacques MORFOISE  
Directeur Général Adjoint  
Agence Régionale de Santé Occitanie

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-040

DECISION 2017-3183 CHU MONTPELLIER

## Décision ARS Occitanie n° 2017 - 3183

### Dossier 2422

#### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées;
- **Vu** le décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n°2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n°8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon,
- **Vu** l'arrêté ARS OC 2017-347 du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2017-348 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Languedoc-Roussillon fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé, pour l'activité de soins de médecine ;
- **Vu** la demande présentée par **le CHU de Montpellier** en vue du transfert géographique du département des Maladies Infectieuses et Tropicales (MIT) du site de l'hôpital Gui de Chauliac vers le site de l'hôpital La Colombière ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 9 octobre 2017,

**Considérant** que le projet consiste à regrouper sur un lieu unique, l'ensemble des activités du Département des Maladies Infectieuses et Tropicales (consultations, hospitalisation de jour, hospitalisation complète, Personal Computer Médical et COordination REgionale de lutte contre le VIH COREVIH),

**Considérant** que ce projet permettra de réinstaller les activités dans les conditions correspondant aux normes actuelles et répondant aux conditions techniques de fonctionnement,

**Considérant** que cette demande est compatible avec les objectifs du SROS PRS et que ce transfert n'a pas d'impact sur les implantations prévues au SROS Languedoc Roussillon pour le territoire de santé de l'Hérault,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

**Considérant** que le respect des conditions techniques de fonctionnement auxquelles le demandeur s'est engagé sera vérifié lors de la visite de conformité.

## DECIDE

**ARTICLE 1 :** La demande présentée par **le CHU de Montpellier** (EJ : 340780477) en vue du transfert géographique du département des Maladies Infectieuses et Tropicales (MIT) actuellement implanté sur le site de l'hôpital Gui de Chauliac vers le site de l'hôpital La Colombière, est **autorisée**.

**ARTICLE 2 :** Cette décision est sans effet sur la durée de validité de l'autorisation concernée venant à échéance le 02 août 2021 pour l'autorisation de l'activité de soins de médecine.

**ARTICLE 3 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 4 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- au résultat de la visite de conformité prévue par les articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la Santé Publique,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 5 :** L'établissement devra produire les résultats de l'activité de soins concernée, au moins 14 mois avant la date d'échéance, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 6 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 7 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et la déléguée départementale de la Hérault, sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le **28 NOV. 2017**



Monique CAVALIER



ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-041

DECISION 2017-3184 CHIC CASTRES MAZAMET

## Décision ARS OC n° 2017 - 3184

### Dossier 2424

#### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012,
- **Vu** l'arrêté ARS OC 2017-347 du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2017-349 et l'arrêté modificatif ARS OC n°2017-480 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé;
- **Vu** la décision ARS n°2016-2585 de l'Agence Régionale de Santé Occitanie portant injonction de déposer un dossier complet de renouvellement de l'activité de soins de gynécologie obstétrique en hospitalisation à domicile au CHIC Castres Mazamet,
- **Vu** la demande présentée par le **CHIC Castres Mazamet** en vue du renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de gynécologie obstétrique en hospitalisation à domicile, suite à injonction,
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 9 octobre 2017,

**Considérant** que le renouvellement de l'autorisation de l'activité de soins de gynécologie obstétrique en hospitalisation à domicile du CHIC Castres Mazamet a fait l'objet d'une injonction compte tenu des résultats de l'évaluation réalisée qui a été jugée insuffisante,

**Considérant** que le SROS Midi Pyrénées prévoit deux implantations d'HAD polyvalentes dans le Tarn couvertes par deux autorisations détenues par deux opérateurs,

**Considérant** que le faible nombre de prises en charge est en diminution depuis 2015 puisque le CHIC a réalisé 996 journées d'HAD en 2016 contre 1530 en 2015 et que cette baisse a progressé en 2017,

**Considérant** que la majorité des séjours concerne la surveillance de grossesses à risque (93% en 2016) et qu'une majorité de prises en charge de ces pathologies pourrait relever du secteur libéral,

**Considérant** que dans ce contexte l'autorisation ne peut être renouvelée,

## DECIDE

- ARTICLE 1 :** La demande présentée par le CHIC Castres Mazamet (EJ : 810000380; ET : 810000521), en vue du renouvellement de l'autorisation de l'activité de soins de gynécologie obstétrique en hospitalisation à domicile sur le territoire du Tarn **est rejetée.**
- ARTICLE 2 :** Cette décision prend effet à compter du 23 décembre 2017, date d'échéance de l'autorisation précédente.
- ARTICLE 3 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.
- ARTICLE 4 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le délégué départemental du Tarn, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

281117



Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-042

DECISION 2017-3185 CLINIQUE CROIX ST MICHEL



## Décision ARS OC n° 2017 - 3185

### Dossier 2425

#### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012,
- **Vu** l'arrêté ARS OC 2017-347 du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2017-349 et l'arrêté modificatif ARS OC n°2017-480 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé, pour l'activité de soins de chirurgie ;
- **Vu** la décision ARS n°2017-147 de l'Agence Régionale de Santé Occitanie portant injonction de déposer un dossier complet de renouvellement d'activité de soins de chirurgie en hospitalisation complète à la Clinique Croix Saint Michel,
- **Vu** la demande présentée par la **Clinique Croix Saint Michel** en vue du renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de chirurgie en hospitalisation complète, suite à injonction,
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 9 octobre 2017,

**Considérant** que le renouvellement de l'autorisation de l'activité de soins de chirurgie en hospitalisation complète de la clinique Croix Saint Michel a fait l'objet d'une injonction pour insuffisance des conditions techniques de fonctionnement (absence de précision sur les temps de présence des effectifs au bloc par tranche journalière et de lisibilité de l'astreinte de nuit...).

**Considérant** que la clinique répond à un besoin de la population du territoire de santé du Tarn-et-Garonne, 89% de sa patientèle étant originaire de ce territoire de santé,

**Considérant** que le dossier présenté par la clinique Croix Saint Michel traduit une réelle volonté de lever les réserves relatives à l'appréciation des conditions techniques de fonctionnement ayant entraîné l'injonction,

**Considérant** que la clinique Croix Saint Michel a renforcé l'équipe d'anesthésistes portant ainsi à 5 le nombre de praticiens,

**Considérant** que l'astreinte en chirurgie urologique est de nouveau assurée par deux praticiens suite au retour de congé maternité de la seconde praticienne,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

## D E C I D E

**ARTICLE 1 :** La demande présentée par la clinique Croix Saint Michel (EJ : 82 333 008 1 ; ET : 82 000 004 0), en vue du renouvellement de l'autorisation de l'activité de soins de chirurgie en hospitalisation complète sur le territoire du Tarn-et-Garonne **est autorisée.**

**ARTICLE 2 :** La durée de validité de l'autorisation est fixée à 5 ans, à compter du jour suivant l'échéance de la durée de validité précédente, soit à compter du 26 janvier 2018.

**ARTICLE 3 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée à :

- La réalisation d'une visite de vérification de la conformité des conditions techniques de fonctionnement que l'établissement doit solliciter dans le délai de 6 mois à compter de la réception de la présente décision
- La mise en œuvre effective des travaux en cours sur la filière en urologie au sein du groupement hospitalier de territoire.

**ARTICLE 4 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique

**ARTICLE 5 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 6 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le délégué départemental du Tarn-et-Garonne par intérim, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le 28 11 17



Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-013

DECISION 2017-3186 SCM Gersimed



## Décision ARS OC n° 2017 - 3186

N° dossier 2433

### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122-21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des Equipements Matériels Lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123 à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 en date du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-349 et l'arrêté modificatif ARS OC n° 2017-480 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour les équipements matériels lourds ;
- **Vu** la demande présentée par la **SCM GERSIMED** en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter une IRM sur le site de la Polyclinique de Gascogne à Auch ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 09 octobre 2017 ;



**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 mars 2017 prévoit une implantation et un appareil IRM disponible sur le territoire de santé du Gers, en conformité avec le SROS Midi-Pyrénées,

**Considérant** que le projet répond aux besoins de la population identifiés par le volet imagerie médicale du SROS PRS Midi-Pyrénées pour le territoire de santé du Gers, en permettant l'accès à un appareil IRM polyvalent dans les meilleurs délais, la substitution d'examens non irradiants en remplacement de certains examens irradiants et des plages d'ouvertures au public plus larges,

**Considérant** que la SCM GERSIMED s'est engagée à formaliser les projets de convention suivants :

- Projet de convention de prise en charge des patients entre la SCM GERSIMED et la Polyclinique de Gascogne
- Projet de convention entre la SCM GERSIMED et le CH d'AUCH pour le transfert des patients en cas de panne ou de maintenance de l'un des deux appareils
- Projet de convention entre la SCM GERSIMED et le CH de CONDOM pour la prise en urgence d'IRM crânien

**Considérant** la nécessité de mettre en place un projet de coopération entre la SCM GERSIMED et le GIE IMEGA, sur le site du Centre hospitalier d'Auch, pour la participation des radiologues à la permanence des soins en imagerie médicale, dans le cadre du schéma régional de permanence des soins,

**Considérant** que ces conventions visent à favoriser les coopérations et les mutualisations à mettre en œuvre entre les acteurs du territoire,

**Considérant** que le projet présenté est, en conséquence, compatible avec les objectifs fixés par le volet imagerie médicale du schéma pour le territoire de santé du Gers,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé,

## D E C I D E

**ARTICLE 1 :** La SCM GERSIMED EJ 32 000 510 1 est autorisée à installer un appareil IRM sur le site de la Polyclinique de Gascogne ET n° 32 000 511 9 à Auch.

**ARTICLE 2 :** En application de l'article L6122-7 du code de la santé publique, cette autorisation est subordonnée à des conditions relatives à l'engagement de mettre en œuvre des mesures de coopération avec le GIE IMEGA favorisant l'utilisation commune des équipements et l'organisation de la permanence des soins.

**ARTICLE 3 :** Cette autorisation est valable exclusivement pour l'appareil mentionné dans la demande, ou un appareil aux performances équivalentes, et selon une implantation strictement conforme aux plans joints au dossier. Toute modification portant soit sur l'équipement, soit sur les conditions d'installation devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation.

**ARTICLE 4 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 5 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- au résultat de la visite de conformité prévue par les articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la Santé Publique,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 6 :** Conformément aux dispositions de l'article R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 5 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en service de l'équipement matériel lourd.

**ARTICLE 7 :** L'opérateur devra produire les résultats de l'évaluation de l'équipement en matériel lourd concerné par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 8 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans un délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 9 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental du Gers, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

**2 8 NOV. 2017**



Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-014

DECISION 2017-3187 CHIVA SCANNER

## Décision ARS OC n° 2017 - 3187

### Dossier 2426

#### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122-21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123 à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** les dispositions du chapitre 3, du titre 3, du livre 3, de la 1<sup>ère</sup> partie du Code de la Santé Publique relatives aux rayonnements ionisants ;
- **Vu** la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi-Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 en date du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-349 et l'arrêté modificatif ARS OC n° 2017-480 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour les équipements matériels lourds ;
- **Vu** la demande présentée par le **Centre Hospitalier du Val d'Ariège** en vue du renouvellement d'autorisation avec remplacement d'un SCANNER installé sur le site du Centre Hospitalier du Val d'Ariège à Saint-Jean-de-Verges ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 09 octobre 2017 ;



**Considérant** que la demande est sans incidence sur le nombre d'appareils déjà autorisés sur le territoire de santé de l'Ariège,

**Considérant** que le projet répond aux besoins de la population identifiés et est compatible avec les objectifs fixés par le volet imagerie médicale du schéma pour le territoire de santé de l'Ariège,

**Considérant** que le projet vise l'amélioration de la qualité du service rendu aux patients en remplaçant l'appareil LightSpeed VCT ASIR Advantage de marque GE Médical Systems en place par un appareil REVOLUTION ECO 64 coupes classe 3 de marque GE Médical Systems moins irradiant pour une meilleure radioprotection des patients,

**Considérant** que le promoteur s'engage à améliorer les pratiques professionnelles en imagerie médicale notamment pour la gestion des risques, la pertinence des actes, le respect des principes de radioprotection et la satisfaction des patients,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé,

**Considérant** que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement et à prendre en compte les remarques éventuelles de l'ASN.

## D E C I D E

**ARTICLE 1 :** Le renouvellement de l'autorisation avec remplacement de l'appareil existant par un SCANNER plus performant **est autorisé** au profit du Centre Hospitalier du Val d'Ariège EJ n° 09 078 177 4 sur le site du Centre Hospitalier du Val d'Ariège site Foix ET n° 09 000 017 5 à Saint-Jean-de-Verges.

**ARTICLE 2 :** Cette autorisation est valable exclusivement pour l'appareil mentionné dans la demande, ou un appareil aux performances équivalentes, et selon une implantation strictement conforme aux plans joints au dossier. Toute modification portant soit sur l'équipement, soit sur les conditions d'installation devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation.

**ARTICLE 3 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 4 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- au résultat de la visite de conformité prévue par les articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la Santé Publique,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 5 :** Conformément aux dispositions de l'article R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 5 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en service de l'équipement matériel lourd.

**ARTICLE 6 :** La mise en service de l'appareil ne pourra intervenir que si le titulaire de l'autorisation est en possession de l'autorisation délivrée par l'Autorité de Sécurité Nucléaire, qu'il convient de solliciter auprès de la Division de Bordeaux, Cité Administrative de Bordeaux Boite 21, 2 rue Jules Ferry 33090 Bordeaux Cedex.

**ARTICLE 7 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'équipement en matériel lourd concerné par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 8 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans un délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 9 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de l'Ariège, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

281117



Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-048

DECISION 2017-3188 SCM NARBOSCAN

Décision ARS OC n° 2017 - 3188

Dossier 2427

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122-21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des Equipements Matériels Lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123 à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** les dispositions du chapitre 3, du titre 3, du livre 3, de la 1<sup>ère</sup> partie du Code de la Santé Publique relatives aux rayonnements ionisants ;
- **Vu** la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n° 2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n°8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-348 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Languedoc-Roussillon fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour les équipements matériels lourds ;
- **Vu** la demande présentée par la **SCM NARBOSCAN** en vue du renouvellement d'autorisation avec remplacement d'un SCANNER installé sur le site de la Polyclinique Le Languedoc à Narbonne ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 09 octobre 2017 ;



**Considérant** que la demande est sans incidence sur le nombre d'appareils déjà autorisés sur le territoire de santé de l'Aude,

**Considérant** que le projet vise l'amélioration de la qualité du service rendu aux patients en remplaçant l'appareil AQUILLON PRIME 80 CXXG-012A de marque TOSHIBA en place par un appareil AQUILLON ONE de marque TOSHIBA moins irradiant pour une meilleure radioprotection des patients,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé,

**Considérant** que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement et à prendre en compte les remarques éventuelles de l'ASN.

## D E C I D E

- ARTICLE 1 :** Le renouvellement de l'autorisation avec remplacement de l'appareil existant par un SCANNER plus performant **est autorisé** au profit de la SCM NARBOSCAN EJ n° 11 000 325 8 sur le site de la Polyclinique Le Languedoc ET n° 11 000 745 7 à Narbonne.
- ARTICLE 2 :** Cette autorisation est valable exclusivement pour l'appareil mentionné dans la demande, ou un appareil aux performances équivalentes, et selon une implantation strictement conforme aux plans joints au dossier. Toute modification portant soit sur l'équipement, soit sur les conditions d'installation devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation.
- ARTICLE 3 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.
- ARTICLE 4 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :
- au respect des normes applicables en la matière,
  - au résultat de la visite de conformité prévue par les articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la Santé Publique,
  - à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.
- ARTICLE 5 :** Conformément aux dispositions de l'article R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 5 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en service de l'équipement matériel lourd.
- ARTICLE 6 :** La mise en service de l'appareil ne pourra intervenir que si le titulaire de l'autorisation est en possession de l'autorisation délivrée par l'Autorité de Sûreté Nucléaire, qu'il convient de solliciter auprès de la Division de Marseille, 67-69 Avenue du Prado 13286 Marseille Cedex 6.
- ARTICLE 7 :** L'opérateur devra produire les résultats de l'évaluation de l'équipement en matériel lourd concerné par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

- ARTICLE 8 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans un délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.
- ARTICLE 9 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de l'Aude, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

28 11 17



Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-10-25-004

DECISION 2017-3189 GCS IMAGERIE MEDICALE DECAZEVILLE

Décision ARS OC n° 2017 - 3189

N° dossier 2428

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122-21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des Equipements Matériels Lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123 à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** les dispositions du chapitre 3, du titre 3, du livre 3, de la 1<sup>ère</sup> partie du Code de la Santé Publique relatives aux rayonnements ionisants ;
- **Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
- **Vu** le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC 2017-347 en date du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R. 6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2017-349 et l'arrêté modificatif ARS OC n°2017-480 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour les équipements matériels lourds ;
- **Vu** la demande présentée par le **GCS Imagerie médicale Decazeville** en vue du renouvellement d'autorisation avec remplacement d'un scanner installé sur le site du GCS Imagerie médicale Centre Hospitalier de Decazeville à **Decazeville** ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 09 octobre 2017 ;

**Considérant** que la demande est sans incidence sur le nombre d'appareils déjà autorisés sur le territoire de santé de l'Aveyron,



**Considérant** que le projet répond aux besoins de la population identifiés et est compatible avec les objectifs fixés par le volet imagerie médicale, pour le territoire de santé de l'Aveyron,

**Considérant** que le projet vise l'amélioration de la qualité du service rendu aux patients en remplaçant l'appareil BRIGHTSPEED 16 barrettes Asir classe 3 de marque GEMS en place par un appareil INGENUTY CT 64 barrettes classe 3 de marque PHILIPS HEALTHCARE moins irradiant pour une meilleure radioprotection des patients,

**Considérant** que le promoteur s'engage à améliorer les pratiques professionnelles en imagerie médicale notamment pour la gestion des risques, la pertinence des actes, le respect des principes de radioprotection et la satisfaction des patients,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé,

**Considérant** que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement et à prendre en compte les remarques éventuelles de l'ASN.

## D E C I D E

**ARTICLE 1 :** Le renouvellement de l'autorisation avec remplacement de l'appareil existant par un scanner plus performant **est autorisé** au profit du GCS Imagerie médicale Decazeville (EJ n°12 000 277 9) sur le site du GCS Imagerie médicale Centre Hospitalier de Decazeville (ET n°120006655) à Decazeville.

**ARTICLE 2 :** Cette autorisation est valable exclusivement pour l'appareil mentionné dans la demande, ou un appareil aux performances équivalentes, et selon une implantation strictement conforme aux plans joints au dossier. Toute modification portant soit sur l'équipement, soit sur les conditions d'installation devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation.

**ARTICLE 3 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 4 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- au résultat de la visite de conformité prévue par les articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la Santé Publique,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 5 :** Conformément aux dispositions de l'article R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 5 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en service de l'équipement matériel lourd.

**ARTICLE 6 :** La mise en service de l'appareil ne pourra intervenir que si le titulaire de l'autorisation est en possession de l'autorisation délivrée par l'Autorité de Sûreté Nucléaire, qu'il convient de solliciter auprès de la Division de Bordeaux, Cité administrative de Bordeaux, Boite 21, 2 rue Jules Ferry, 33090 Bordeaux,

**ARTICLE 7 :** L'opérateur devra produire les résultats de l'évaluation de l'équipement en matériel lourd concerné par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 8 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans un délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès du Ministre chargé de la santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 9 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de l'Aveyron, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le **25 OCT. 2017**

Monique CAVALIER



ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-015

DECISION 2017-3190 CH EMILE BOREL SAINT AFRIQUE

## Décision ARS OC n° 2017- 3190

### Dossier 2429

#### LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122-21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des Equipements Matériels Lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123 à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** les dispositions du chapitre 3, du titre 3, du livre 3, de la 1<sup>ère</sup> partie du Code de la Santé Publique relatives aux rayonnements ionisants ;
- **Vu** la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 en date du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-349 et l'arrêté modificatif ARS OC n° 2017-480 en date du 15 mars 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour les équipements matériels lourds ;
- **Vu** la demande présentée par le **Centre Hospitalier Emile BOREL** en vue du renouvellement d'autorisation avec remplacement d'un SCANNER installé sur le site du Centre Hospitalier Emile Borel à Saint-Affrique ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 09 octobre 2017 ;



**Considérant** que la demande est sans incidence sur le nombre d'appareils déjà autorisés sur le territoire de santé de l'Aveyron,

**Considérant** que le projet répond aux besoins de la population identifiés et est compatible avec les objectifs fixés par le volet imagerie médicale du schéma pour le territoire de santé de l'Aveyron,

**Considérant** que le projet vise l'amélioration de la qualité du service rendu aux patients en remplaçant l'appareil BRILLIANCE 16 de marque PHILIPS SYSTEMES MEDICAUX en place par un appareil INGENUTY FLEX 32 de marque PHILIPS moins irradiant pour une meilleure radioprotection des patients,

**Considérant** que le promoteur s'engage à améliorer les pratiques professionnelles en imagerie médicales notamment pour la gestion des risques, la pertinence des actes, le respect des principes de radioprotection et la satisfaction des patients,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé,

**Considérant** que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement et à prendre en compte les remarques éventuelles de l'ASN.

## DECIDE

**ARTICLE 1 :** Le renouvellement de l'autorisation avec remplacement de l'appareil existant par un SCANNER plus performant **est autorisé** au profit du **Centre Hospitalier Emile BOREL** EJ n° 12 000 461 9 sur le site du Centre Hospitalier Emile BOREL ET n° 12 000 466 8 à Saint-Affrique.

**ARTICLE 2 :** Cette autorisation est valable exclusivement pour l'appareil mentionné dans la demande, ou un appareil aux performances équivalentes, et selon une implantation strictement conforme aux plans joints au dossier. Toute modification portant soit sur l'équipement, soit sur les conditions d'installation devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation.

**ARTICLE 3 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 4 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- au résultat de la visite de conformité prévue par les articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la Santé Publique,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 5 :** Conformément aux dispositions de l'article R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 5 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en service de l'équipement matériel lourd.

**ARTICLE 6 :** La mise en service de l'appareil ne pourra intervenir que si le titulaire de l'autorisation est en possession de l'autorisation délivrée par l'Autorité de Sécurité Nucléaire, qu'il convient de solliciter auprès de la Division de Bordeaux Cité Administrative de Bordeaux Boite 21, 2 rue Jules Ferry 33090 Bordeaux Cedex.

**ARTICLE 7 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'équipement en matériel lourd concerné par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 8 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans un délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 9 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de l'Aveyron, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le 28 11 17



Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE TOULOUSE

R76-2017-12-26-004

Arrêté d'autorisation d' extension de places au SESSAD ÉOLE à Béziers  
(34)

*ARRÊTÉ AUTORISATION EXTENSION SESSAD ÉOLE BÉZIERS*

## ARRETE PORTANT EXTENSION DE L'AUTORISATION DU SESSAD EOLE A BEZIERS (34) GERE PAR L'UGECAM OCCITANIE

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

**VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

**VU** le Code de la Sécurité Sociale ;

**VU** la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

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

**VU** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

**VU** le Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

**VU** la décision n°2016-AA4 du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;

**VU** l'arrêté d'autorisation initial n° 2005-I-010684 portant création du SESSAD Eole à hauteur de 18 places pour jeunes présentant des troubles du caractère et du comportement géré par l'UGECAM ;

**VU** l'arrêté d'extension n° 2006-I-1586 du 3 juillet 2006 puis l'arrêté d'extension n° 2008-I-100904 du 9 octobre portant la capacité totale du service à 30 places dont 18 places pour jeunes avec troubles du caractère et du comportement et 12 places pour jeunes avec déficience intellectuelle

**VU** le renouvellement tacite au 4 janvier 2017 de l'autorisation du SESSAD EOLE à Béziers faisant suite aux résultats satisfaisants de l'évaluation externe;

**VU** le projet de transformation d'une offre sanitaire en offre médico-sociale par fongibilité asymétrique du Centre Alexandre Jollien avec effet au 31/12/2017 à minuit ;

**VU** la demande en date du 15/12/2017 de Monsieur le Directeur Général de l'UGECAM présentant la restructuration du CSRE Alexandre Jollien situé à Lamalou-les-Bains (34), et dans ce cadre la transformation de l'autorisation du SESSAD EOLE par extension non importante ;

**CONSIDERANT** que la demande a pour objet d'adapter l'offre d'accueil du service aux besoins et de participer au dispositif de résolution des situations critiques ;

**CONSIDERANT** que la demande d'extension de 10 places de SESSAD est conforme au seuil prévu à l'article D.313-2 du CASF et ne constitue pas une modification de la catégorie de la population accueillie dans la structure au sens de l'article R.313-2-1 du même code ;

**CONSIDERANT** que dans ce cadre 5 places seront installées sur un site secondaire dans les locaux du CRSE de Lamalou les bains et 5 places sur le SESSAD Eole Alexandre Jollien à Béziers

**CONSIDERANT** que les moyens alloués via l'opération de fongibilité asymétrique permettent de financer cette extension ;

Page 1 sur 3



## ARRETE

**Article 1 :** La demande d'extension de capacité du SESSAD EOLE avec implantation d'une annexe de 5 places sur un site secondaire est acceptée ; la capacité totale du service est portée à 40 places.

**Article 2 :** Les caractéristiques des établissements seront répertoriées au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Identification du gestionnaire : UGECAM N° FINESS EJ : 340 015 171

Identification de l'établissement principal : SESSAD ALEXANDRE JOLLIEN EOLE  
N° FINESS : 340 012 608

Adresse : Avenue Monseigneur Coste – 34500 BEZIERS

Code catégorie établissement : 182 - Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile

Discipline		Clientèle		Mode de fonctionnement		Capacité totale
Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	
A créer*	Acquisition, autonomie, intégration scolaire Enfants Handicapés	A créer*	Déficience Intellectuelle	A créer*	Accompagnement en milieu ordinaire	12
A créer*	Acquisition, autonomie, intégration scolaire Enfants Handicapés	A créer*	Difficultés psychologiques avec troubles du comportement	A créer*	Accompagnement en milieu ordinaire	23

\* Code à rajouter dès publication de la nouvelle nomenclature FINESS suite aux changements introduits par le décret du 9 mai 2017 susvisé.

Identification du service annexe : SESSAD ALEXANDRE JOLLIEN EOLE  
N° FINESS : 340 012 608

Adresse : 8, place du Gal de Gaulle – BP 10 – 34240 Lamalou-les-Bains

Code catégorie établissement : 182 - Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile

Discipline		Clientèle		Mode de fonctionnement		Capacité totale
Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	
A créer*	Acquisition, autonomie, intégration scolaire Enfants Handicapés	A créer*	Déficience Intellectuelle	A créer*	Accompagnement en milieu ordinaire	5

\* Code à rajouter dès publication de la nouvelle nomenclature FINESS suite aux changements introduits par le décret du 9 mai 2017 susvisé.

**Article 3** : Le renouvellement de l'autorisation sera examiné au vu des résultats des évaluations internes et externes réglementaires.

**Article 4** : Conformément à l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente. Lorsque l'autorisation est accordée à une personne physique ou morale de droit privé, elle ne peut être cédée qu'avec l'accord de l'autorité compétente concernée.

**Article 5** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 6** : La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et la Déléguée Départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire et publié au recueil des actes administratifs de l'État.

A Montpellier, le 26 DEC. 2017

Le Directeur Général Adjoint

Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE TOULOUSE

R76-2017-12-26-005

Arrêté d'autorisation d' extension de places au SESSAD Fontcaude  
MONTPELLIER (34)

*ARRÊTE AUTORISATION EXTENSION SESSAD DU CME FONTCAUDE*



Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFECTURE DE L'HERAULT

**Direction départementale  
des affaires sanitaires et sociales**

**Le Préfet de la région Languedoc-Roussillon  
Préfet de l'Hérault  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Commandeur de l'Ordre National du Mérite**

Offre de Soins  
Bureau de l'Équipement

Arrêté N° : 2007 - I - 100634

**Objet :** modification de l'arrêté autorisant l'extension et la transformation des capacités de l'IME et du SESSAD de Fontcaude gérés par l'UGECAM Languedoc Roussillon Midi Pyrénées

**Vu** l'arrêté n°2007/II/100061 du 29 janvier 2007 autorisant l'extension et la transformation des capacités de l'IME et du SESSAD de Fontcaude gérés par l'UGECAM Languedoc Roussillon Midi Pyrénées

Sur proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault,

---

## Arrête

---

**Article 1 :** L'article 3 de l'arrêté n°2007/II/100061 du 29 janvier 2007 est modifié comme suit :  
les caractéristiques FINESS de l'IME et du SESSAD seront les suivantes :

- N° Finess : 340797992
- Discipline équipement : **901** – éducation générale et soins spécialisés.  
Enfants Handicapés
- Mode de fonctionnement : **13** – semi-internat
- Catégorie de clientèle : **110** – déficients intellectuels (24 places)
  
- N° Finess : 340798388
- Discipline équipement : **901** – éducation générale et soins spécialisés.  
Enfants Handicapés
- Mode de fonctionnement : **11** – internat
- Catégorie de clientèle : **500** – polyhandicapés (10 places)



- Discipline équipement : 901 – éducation générale et soins spécialisés.  
Enfants Handicapés
- Mode de fonctionnement : 13 – semi-internat
- Catégorie de clientèle : 500 – polyhandicapés (14 places)
- Discipline équipement : 650 – accueil temporaire. Enfants Handicapés
- Mode de fonctionnement : 11 – internat
- Catégorie de clientèle : 500 – polyhandicapés (11 places)
  
- N° Finess : 340798107
- Discipline équipement : 839– acquisition autonomie intégration scolaire
- Mode de fonctionnement : 16 – prestation en milieu ordinaire
- Catégorie de clientèle : 420– déficience motrice (4 places)
- Discipline équipement : 839– acquisition autonomie intégration scolaire
- Mode de fonctionnement : 16 – prestation en milieu ordinaire
- Catégorie de clientèle : 500– polyhandicapés (4 places)
- Discipline équipement : 839– acquisition autonomie intégration scolaire
- Mode de fonctionnement : 16 – prestation en milieu ordinaire
- Catégorie de clientèle : 110– déficience intellectuelle (13 places)

**Article 2 :** Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux qui sera porté devant le Tribunal Administratif de Montpellier dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour l'intéressé, et à compter de sa publication pour les tiers.

**Article 3 :** Dans le délai de deux mois qui suit la notification de la présente décision, outre les recours gracieux ou hiérarchique, vous pouvez former un recours pour excès de pouvoir devant le tribunal administratif de Montpellier.

**Article 4 :** Le secrétaire général de la préfecture de l'Hérault et le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de l'Hérault et affiché, pendant un mois, à la préfecture de l'Hérault, et à l'Hôtel du Département.

Fait à Montpellier, le

24 AOUT 2007

Le Préfet,

ARS OCCITANIE TOULOUSE

R76-2017-12-26-002

Arrêté d'autorisation d'extension de places à l'IME CME Fontcaude à  
Montpellier (34)

*ARRÊTÉ AUTORISATION EXTENSION CME FONTCAUDE*

## ARRETE PORTANT EXTENSION DE L'AUTORISATION DE L'IME DU CMEE FONTCAUDE A MONTPELLIER (34) GERE PAR L'UGECAM OCCITANIE

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

**VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

**VU** le Code de la Sécurité Sociale ;

**VU** la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

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

**VU** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

**VU** le Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

**VU** la décision n°2016-AA4 du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;

**VU** l'arrêté n° 2017-3054 portant renouvellement de l'autorisation de l'IME CMEE Fontcaude à Montpellier en date du 30/05/2017 ;

**VU** le projet de transformation d'une offre sanitaire en offre médico-sociale par fongibilité asymétrique du Centre Alexandre Jollien au 31/12/2017 à minuit ;

**VU** la demande en date du 15/12/2017 de Monsieur le Directeur Général de l'UGECAM présentant la restructuration du CSRE Alexandre Jollien situé à Lamalou-les-Bains (34) et dans ce cadre la transformation de l'agrément de l'IME CMEE Fontcaude par extension non importante ;

**CONSIDERANT** que la demande a pour objet d'adapter l'offre d'accueil de l'établissement aux besoins et de participer au dispositif de résolution des situations critiques ;

**CONSIDERANT** que la demande d'extension de 8 places de semi-internat est inférieure au seuil prévu à l'article D.313-2 du CASF et ne constitue pas une modification de la catégorie de la population accueillie dans la structure au sens de l'article R.313-2-1 du même code ;

**CONSIDERANT** que les moyens alloués via l'opération de fongibilité asymétrique permettent de financer cette extension ;

**SUR PROPOSITION** de la Déléguée Départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

## ARRETE

**Article 1 :** La demande d'extension de capacité de l'IME CMEE Fontcaude est acceptée et porte ainsi la capacité totale de l'établissement à 72 places, dont 8 places d'internat et 64 places de semi-internat.

**Article 2 :** Les caractéristiques des établissements seront répertoriées au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Identification du gestionnaire : UGECAM N° FINESS EJ : 340 015 171

Identification de l'établissement principal : IME CMEE FONTCAUDE

N° FINESS : 340 798 388

Adresse : 70, rue de Tipaza – 34080 Montpellier

Code catégorie établissement : 183 – Institut médico-éducatif

Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	Capacité
A créer*	Education générale et soins spécialisés enfants handicapés	A créer*	Déficiences intellectuelles	A créer*	Hébergement complet internat	4
		A créer*	Polyhandicap	A créer*	Hébergement complet internat	4
		A créer*	Déficiences intellectuelles	A créer*	Accueil de jour	33
		A créer*	Polyhandicap	A créer*	Accueil de jour	23
		A créer*	Troubles neuro- développementaux	A créer*	Accueil de jour	8

\* Code à rajouter dès publication de la nouvelle nomenclature FINESS suite aux changements introduits par le décret du 9 mai 2017 susvisé.

**Article 3 :** Le renouvellement de l'autorisation sera examiné au vu des résultats des évaluations internes et externes réglementaires.

**Article 4 :** Conformément à l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente. Lorsque l'autorisation est accordée à une personne physique ou morale de droit privé, elle ne peut être cédée qu'avec l'accord de l'autorité compétente concernée.

**Article 5 :** La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 6 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et la Déléguée Départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire et publié au recueil des actes administratifs de l'État.

A Montpellier, le

26 DEC. 2017

Le Directeur Général Adjoint

Jean-Jacques MORFOISSE

Page 2 sur 2

Agence Régionale de Santé Occitanie

Délégation départementale de l'HÉRAULT

28 Parc-Club du Millénaire - 1 025, rue Henri Becquerel - CS 30001

34067 MONTPELLIER CEDEX 2 - Tél : 04 67 07 20 07

[www.ars.occitanie.sante.fr](http://www.ars.occitanie.sante.fr)



ARS OCCITANIE TOULOUSE

R76-2017-12-26-001

Arrêté d'autorisation d'extension de places à la Mas Alexandre Jollien de  
l'UGECAM à LAMALOU LES BAINS (34)

*ARRETE EXTENSION MAS ALEXANDRE JOLLIEN*

## ARRETE PORTANT EXTENSION DE L'AUTORISATION DE LA MAS ALEXANDRE JOLLIEN A LAMALOU-LES-BAINS (34) GERE PAR L'UGECAM OCCITANIE

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

**VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

**VU** le Code de la Sécurité Sociale ;

**VU** la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

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

**VU** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

**VU** le Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

**VU** la décision n°2016-AA4 du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;

**VU** le projet de transformation d'une offre sanitaire en offre médico-sociale par fongibilité asymétrique du Centre Alexandre Jollien au 31/12/2017 à minuit ;

**VU** l'arrêté d'autorisation initial 92-1283 du 09/10/1992, modifié par arrêtés préfectoraux n° 1010 457 du 17/07/02001 et n° 2008-I-100905 du 09/10/2008 portant création de la MAS CSRE Alexandre Jollien, située à Lamalou-Les-Bains gérée par l'Association UGECAM ;

**VU** l'arrêté n° 2011-2114 du 16/12/2011 portant extension de la MAS CSRE Alexandre Jollien gérée par l'UGECAM à 45 places ;

**VU** le renouvellement tacite au 4 janvier 2017 de l'autorisation de la MAS Alexandre Jollien faisant suite aux résultats satisfaisants de l'évaluation externe ;

**VU** la demande en date du 15/12/2017 de Monsieur le Directeur Général de l'UGECAM présentant la restructuration du CSRE Alexandre Jollien situé à Lamalou-les-Bains (34) et dans ce cadre la transformation de l'agrément de la MAS Alexandre Jollien par extension non importante ;

**CONSIDERANT** que la demande a pour objet d'adapter l'offre d'accueil de l'établissement aux besoins et de participer au dispositif de résolution des situations critiques ;

**CONSIDERANT** que la demande d'extension de 14 places d'internat est inférieure au seuil prévu à l'article D.313-2 du CASF et ne constitue pas une modification de la catégorie de la population accueillie dans la structure au sens de l'article R.313-2-1 du même code ;

**CONSIDERANT** que les moyens alloués via l'opération de fongibilité asymétrique permettent de financer cette extension ;

**ARRETE**

**Article 1 :** La demande d'extension de capacité de la MAS Alexandre Jollien est acceptée et porte ainsi la capacité totale de l'établissement à 59 places d'internat.

**Article 2 :** Les caractéristiques des établissements seront répertoriées au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Identification du gestionnaire : UGECAM N° FINESS EJ : 340 015 171

Identification de l'établissement principal : MAS ALEXANDRE JOLLIEN

N° FINESS : 340 798 131

Adresse : 8, place du Gal de Gaulle – BP 10 – 34240 Lamalou-les-Bains

Code catégorie établissement : 255 – Maison d'Accueil Spécialisée

Discipline		Clientèle		Mode de fonctionnement		
Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	Capacité
A créer*	Accueil et accompagnement spécialisé pour personnes handicapées	A créer*	Polyhandicap	A créer*	Hébergement complet internat	59

\* Code à rajouter dès publication de la nouvelle nomenclature FINESS suite aux changements introduits par le décret du 9 mai 2017 susvisé.

**Article 3 :** Le renouvellement de l'autorisation sera examiné au vu des résultats des évaluations internes et externes réglementaires.

**Article 4 :** Conformément à l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente. Lorsque l'autorisation est accordée à une personne physique ou morale de droit privé, elle ne peut être cédée qu'avec l'accord de l'autorité compétente concernée.

**Article 5 :** La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 6 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et la Déléguée Départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire et publié au recueil des actes administratifs de l'État.

A Montpellier le 26 DEC. 2017

Le Directeur Général Adjoint

Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE TOULOUSE

R76-2017-12-26-003

Arrêté d'autorisation d'extension de places au SESSAD Le Boréal à  
BÉZIERS (34)

*ARRÊTÉ AUTORISATION EXTENSION SESSAD LE BORÉAL*



**ARRETE PORTANT EXTENSION DE L'AUTORISATION  
DU SESSAD BOREAL A BEZIERS (34)  
GERE PAR L'UGECAM OCCITANIE**

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

**VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

**VU** le Code de la Sécurité Sociale ;

**VU** la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

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

**VU** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

**VU** le décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

**VU** la décision n°2016-AA4 du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;

**VU** l'arrêté de renouvellement exprès n° 2017 – 1644 du 31 mai 2017 de l'autorisation du SESSAD BOREAL à Béziers faisant suite aux résultats satisfaisants de l'évaluation externe;

**VU** le projet de transformation d'une offre sanitaire en offre médico-sociale par fongibilité asymétrique du Centre Alexandre Jollien avec effet au 31/12/2017 à minuit ;

**VU** la demande en date du 15/12/2017 de Monsieur le Directeur Général de l'UGECAM présentant la restructuration du CSRE Alexandre Jollien (34), et dans ce cadre la transformation de l'autorisation du SESSAD de BOREAL par extension non importante ;

**CONSIDERANT** que la demande a pour objet d'adapter l'offre d'accueil de l'établissement aux besoins et de participer au dispositif de résolution des situations critiques ;

**CONSIDERANT** que la demande d'extension de 3 places de SESSAD est inférieure au seuil prévu à l'article D.313-2 du CASF et ne constitue pas une modification de la catégorie de la population accueillie dans la structure au sens de l'article R.313-2-1 du même code ;

**CONSIDERANT** que les moyens alloués via l'opération de fongibilité asymétrique permettent de financer cette extension ;

**SUR PROPOSITION** de la Déléguée Départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

## ARRETE

**Article 1** : La demande d'extension de capacité du SESSAD BOREAL est acceptée et porte ainsi la capacité totale du service à 18 places.

**Article 2** : Les caractéristiques des établissements seront répertoriées au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Identification du gestionnaire : UGECAM N° FINESS EJ : 340 015 171

Identification de l'établissement principal : SESSAD BOREAL

N° FINESS : 340 798 115

Adresse : Avenue Monseigneur Coste – 34500 BEZIERS

Code catégorie établissement : 182 - Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile

Discipline		Clientèle		Mode de fonctionnement		Capacité totale
Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	
A créer*	Acquisition, autonomie, intégration scolaire enfants handicapés	A créer*	Déficience motrice	A créer*	Accompagnement en milieu ordinaire	18

\* Code à rajouter dès publication de la nouvelle nomenclature FINESS suite aux changements introduits par le décret du 9 mai 2017 susvisé.

**Article 3** : Le renouvellement de l'autorisation sera examiné au vu des résultats des évaluations internes et externes réglementaires.

**Article 4** : Conformément à l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente. Lorsque l'autorisation est accordée à une personne physique ou morale de droit privé, elle ne peut être cédée qu'avec l'accord de l'autorité compétente concernée.

**Article 5** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 6** : La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et la Déléguée Départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire et publié au recueil des actes administratifs de l'État.

26 DEC. 2017

A Montpellier, le

Le Directeur Général Adjoint

Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE TOULOUSE

R76-2017-12-19-004

Arrêté portant modification de l'autorisation de dispensation à domicile  
d'oxygène à usage médical pour la société ALCURA FRANCE

ARSOC-DPR-PS-PHAR-BIO n° 2017-104

## **ARRETE**

portant modification de l'autorisation de dispensation à domicile d'oxygène à usage médical

### **La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de la région Occitanie**

- Vu le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L4211-5, L5232-3 ;
- Vu l'arrêté du 16 juillet 2015 relatif aux Bonnes Pratiques de Dispensation à Domicile de l'Oxygène à Usage Médical ;
- Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'ARS de Languedoc-Roussillon – Midi-Pyrénées ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2015 fixant le siège de l'agence régionale de santé constituée dans la région provisoirement dénommée Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées
- Vu le décret du Conseil d'Etat n° 2016-1264 du 28 septembre 2016, portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- Vu la décision n° 2016-AA4 en date du 4 janvier 2016 de Madame Monique CAVALIER, portant délégation de signature à Monsieur Jean-François RAZAT, Directeur du Premier Recours ;
- Vu l'arrêté ARSOC-DPR-PS-PHAR-BIO n° 2017-102 en date du 28 novembre 2017, portant modification de l'autorisation de dispensation à domicile d'oxygène à usage médical accordée à la société ALCURA France, sise Z.I. allées des Sablons – 36000 CHATEAUROUX, pour son site de rattachement sis 37 chemin des Arènes – 31130 BALMA ;

Considérant qu'une erreur matérielle s'est glissée dans l'arrêté précité ;

## **ARRETE**

**Article 1** – La société ALCURA FRANCE, dont le siège social est situé Z.I. allées des Sablons – 36000 CHATEAUROUX, numéro FINESS de l'entité juridique : 36 000 088 9, est autorisée à dispenser à domicile de l'oxygène à usage médical pour le site de rattachement implanté

37 chemin des Arènes – 31130 BALMA – numéro FINESS établissement : 31 002 724 8

selon les modalités déclarées dans la demande susvisée, sur l'aire géographique comprenant les départements suivants : Ariège (09), Aude (11), Aveyron (12),

**Agence Régionale de Santé Occitanie**  
26-28 Parc-Club du Millénaire  
1025, rue Henri Becquerel - CS 30001  
34067 MONTPELLIER CEDEX 2 - Tél : 04 67 07 20 07

[www.ars.occitanie.sante.fr](http://www.ars.occitanie.sante.fr)



Haute-Garonne (31), Gers (32), Landes (40), Lot (46), Lot et Garonne (47), Hautes-Pyrénées (65), Tarn (81) et Tarn et Garonne (82).

Cette aire comprend l'intégralité ou une partie des départements cités car la structure de rattachement doit intervenir dans un délai de 3 heures de route en conditions habituelles de circulation sur le territoire déclaré.

Le site de rattachement comporte le site de stockage annexe :

➤ Z.I. de Malakoff – 47520 LE PASSAGE D'AGEN.

**Article 2** – Toute modification non substantielle des éléments figurant dans le dossier de demande d'autorisation doit faire l'objet d'une déclaration auprès de l'Agence Régionale de Santé. Les autres modifications font l'objet d'une nouvelle demande d'autorisation auprès de l'Agence Régionale de Santé.

**Article 3** – les activités de ce site doivent être réalisées en conformité avec les dispositions de l'arrêté du 16 juillet 2015 relatif aux bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène médical.  
Toute infraction à ces dispositions pourra entraîner la suspension ou la suppression de la présente autorisation.

**Article 4** – La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou pour les tiers à compter de sa publication au recueil des actes administratifs des services de l'Etat.

**Article 5** – Le Directeur du Premier Recours est chargé de l'exécution du présent arrêté.

A Toulouse, le 19 décembre 2017

P/La Directrice Générale de l'Agence Régionale de  
Santé Occitanie et par délégation  
Le Directeur du Premier Recours



Jean-François RAZAT

**Agence Régionale de Santé Occitanie**  
26-28 Parc-Club du Millénaire  
1025, rue Henri Becquerel - CS 30001  
34067 MONTPELLIER CEDEX 2 - Tél : 04 67 07 20 07

[www.ars.occitanie.sante.fr](http://www.ars.occitanie.sante.fr)

DRFIP Occitanie

R76-2017-12-07-002

avenant à la convention chorus entre la drac et la drfip haute-garonne

*Avenant à la convention de gestion CHORUS entre la DRAC Occitanie et la DRFiP Occitanie et  
Haute-Garonne*



## **Convention de délégation de gestion entre la Direction régionale des affaires culturelles Occitanie et la Direction régionale des finances publiques Occitanie et de Haute-Garonne**

### **AVENANT n°1**

Vu la convention de délégation de gestion entre la Direction régionale des affaires culturelles Occitanie et la Direction régionale des finances publiques Occitanie et de Haute-Garonne du 20/01/2016,

Vu la suppression du programme 0309 « Entretien des bâtiments de l'Etat » et l'intégration des dépenses au sein du programme de la Direction immobilière de l'Etat : programme 0724 « Dépenses immobilières – administrations déconcentrées » au 1<sup>er</sup> janvier 2017,

Vu les évolutions de périmètre du programme 0333 « Moyens mutualisés des administrations déconcentrées » au 1<sup>er</sup> janvier 2017,

#### **ENTRE LES SOUSSIGNES :**

**Direction régionale des affaires culturelles Occitanie** représentée par Laurent ROTURIER, Directeur régional désigné sous le terme de « **délégant** », d'une part

**ET :**

**Direction régionale des finances publiques Occitanie et de Haute-Garonne**, représentée par Jacqueline RAYNAUD DE BRIANSON, Responsable du pôle pilotage et ressources, désigné sous le terme de « **déléataire** », d'autre part.

**IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT :**

A l'article 1 de la convention précitée sont ajoutées les mentions suivantes :

- Programme 0724 « *Dépenses immobilières – administrations déconcentrées* »
- Programme 0333 action 01 « *Moyens mutualisés des administrations déconcentrées / Fonctionnement courant* »

Ce document sera publié au recueil des actes administratifs en région Occitanie.

Fait à Montpellier le / 7 DEC. 2017

**Le déléguant**

Direction régionale des affaires culturelles  
Occitanie

  
**Laurent ROTURIER**

**Le déléguataire**

Direction régionale des finances publiques  
Occitanie et de Haute-Garonne

  
**Jacqueline RAYNAUD DE BRIANSON**

**Le Préfet de la région Occitanie**

Préfet de la Haute Garonne

Pour le préfet de la région Occitanie  
et par délégation,

l'Adjoint au SGAR en charge du pôle  
moyens, modernisation et mutualisations

  
**Philippe ROESCH**



DRFIP Occitanie

R76-2017-11-07-023

convention chorus ddfip ariège herault

*Convention de délégation CHORUS entre la DDFIP de l'Ariège et la DDFiP de l'Hérault*



## CONVENTION DE DELEGATION DE GESTION ENTRE LA DDFIP DE L'ARIEGE ET LA DDFIP DE L'HERAULT

La présente délégation est conclue en application du décret 2004-1085 du 14 octobre 2004 relatif à la délégation de gestion dans les services de l'État modifié par le décret n°2005-436 du 9 mai 2005 portant statut particulier du corps du contrôle général économique et financier et dans le cadre de la délégation d'ordonnancement secondaire de la Préfète du département de l'Ariège du 15 mars 2017.

Entre la **Direction Départementale des Finances Publiques de l'Ariège**, représentée par **Carole LACOUT**, directrice du pôle « Pilotage et Ressources », désignée sous le terme de "**délégrant**", d'une part,

Et

La **Direction Départementale des Finances Publiques de l'Hérault**, représentée par **André PIERRE** directeur « Ressources », désignée sous le terme de "**déléataire**", d'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

### **Article 1er: Objet de la délégation**

En application de l'article 2 du décret n° 2004-1085 du 14 octobre 2004 et dans le cadre de sa délégation d'ordonnancement secondaire, le délégrant confie au déléataire, en son nom et pour son compte, dans les conditions ci-après précisées, la réalisation de l'ordonnancement des dépenses relevant des programmes :

- 156 - « Gestion fiscale et financière de l'État et du secteur public local »,
- 218 - « Conduite et pilotage des politiques économiques et financières »,
- 723 - « Opérations immobilières et entretien des bâtiments de l'État ».

Le délégrant assure le pilotage des AE et des CP et n'est pas dégagé de sa responsabilité sur les actes dont il a confié la réalisation au déléataire.

La délégation de gestion porte sur les actes de gestion et d'ordonnancement secondaire des dépenses précisés dans les articles ci-dessous.

Un contrat de service conclu entre le délégrant et le déléataire visé par l'ordonnateur secondaire de droit précise les engagements réciproques, le cadre et les modalités de fonctionnement entre les services.

## **Article 2 : Prestations accomplies par le délégataire**

Le délégataire est chargé de l'exécution des décisions du délégant, s'agissant des actes énumérés ci-après ; à ce titre, la délégation emporte délégation de la fonction d'ordonnateur pour l'engagement, la liquidation et l'établissement des ordres à payer.

### 1. Le délégataire assure pour le compte du délégant les actes suivants :

- a. il saisit et valide les engagements juridiques,
- b. il notifie aux fournisseurs les bons de commande sur marchés,
- c. il saisit la date de notification des actes,
- d. il réalise, lorsqu'il y a lieu, la saisine du contrôleur financier et de l'ordonnateur secondaire selon les seuils fixés,
- e. il enregistre la certification du service fait valant ordre de payer en mode facturier,
- f. il instruit, saisit et valide les demandes de paiement quand elles ne sont pas créées par le service facturier,
- g. il réalise, en liaison avec les services du délégant, les travaux de fin de gestion,
- h. il tient la comptabilité auxiliaire des immobilisations,
- i. il assiste le délégant dans la mise en œuvre du contrôle interne comptable et met en œuvre le contrôle interne comptable de 1er niveau au sein de sa structure,
- j. il réalise l'archivage des pièces qui lui incombent.

### 2. Le délégant reste responsable, dans le cadre de la délégation de signature de l'ordonnateur secondaire, de :

- a. la décision des dépenses,
- b. la constatation du service fait,
- c. le pilotage des crédits de paiement,
- d. l'archivage des pièces qui lui incombent.

## **Article 3 : Obligations du délégataire**

Le délégataire exécute la délégation dans les conditions et les limites fixées par le présent document et acceptées par lui.

Le délégataire s'engage à assurer les prestations qui relèvent de ses attributions, à maintenir les moyens nécessaires à la bonne exécution des prestations, à assurer la qualité comptable et à rendre compte de son activité selon les délais définis dans le contrat de service.

Il s'engage à fournir au délégant les informations demandées et à l'avertir sans délai en cas d'indisponibilité des crédits.

## **Article 4 : Obligations du délégant**

Le délégant s'engage à fournir, en temps utile, tous les éléments d'information dont le délégataire a besoin pour l'exercice de sa mission. Le contrat de service précise les éléments attendus.

Il adresse une copie de ce document au contrôleur financier et au comptable assignataire concernés.

## Article 5 : Exécution financière de la délégation

Le délégataire est autorisé à subdéléguer à ses subordonnés, sous sa responsabilité, la validation dans CHORUS des actes d'ordonnancement. La liste des agents qui exerceront dans l'outil les actes nécessitant la qualité d'ordonnateur secondaire est précisée en annexe du contrat de service.

## Article 6 : Modification du document

Toute modification des conditions ou des modalités d'exécution de la présente délégation, définie d'un commun accord entre les parties, fait l'objet d'un avenant validé par l'ordonnateur secondaire de droit dont un exemplaire est transmis aux destinataires du présent document mentionnés à l'article 4.

## Article 7 : Durée, reconduction et résiliation du document



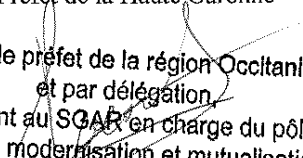
Le présent document prend effet lors de sa signature par l'ensemble des parties concernées. Il est établi pour l'année 2018 et reconduit tacitement, d'année en année.

Il peut être mis fin à tout moment à la délégation de gestion, sur l'initiative d'une des parties signataires, sous réserve du respect d'un préavis de trois mois. La dénonciation de la délégation de gestion doit prendre la forme d'une notification écrite ; l'ordonnateur secondaire de droit, le comptable assignataire et le contrôleur budgétaire doivent en être informés.

La convention de délégation de gestion est transmise au contrôleur financier et au comptable assignataire, accompagnée de la délégation d'ordonnancement secondaire du délégant et du délégataire.

Ce document sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Occitanie.

Fait, à Foix, le 7 novembre 2017

<p><b>Le délégant</b> Direction départementale des Finances publiques de l'Ariège</p>  <p><b>Carole LACOUT</b> OSD par délégation de la Préfète de l'Ariège en date du 15 mars 2017</p>	<p><b>Le délégataire</b> Direction départementale des Finances publiques de l'Hérault</p>  <p><b>André PIERRE</b></p>
<p><b>Visa de la Préfète de l'Ariège</b></p>  <p><b>Marie LAJUS</b></p>	<p><b>Visa du Préfet de la région Occitanie</b> Préfet de la Haute Garonne</p> <p>Pour le préfet de la région Occitanie et par délégation, l'Adjoint au SGAR en charge du pôle moyens, modernisation et mutualisations</p>  <p><b>Philippe ROESCH</b></p>



DRFIP Occitanie

R76-2017-11-07-024

convention chorus ddfip aveyron herault

*Convention de délégation CHORUS entre la DDFIP de l'Aveyron et la DDFiP de l'Hérault*



## CONVENTION DE DELEGATION DE GESTION ENTRE LA DDFIP DE L'AVEYRON ET LA DDFIP DE L'HERAULT

La présente délégation est conclue en application du décret 2004-1085 du 14 octobre 2004 relatif à la délégation de gestion dans les services de l'État modifié par le décret n°2005-436 du 9 mai 2005 portant statut particulier du corps du contrôle général économique et financier et dans le cadre de la délégation d'ordonnancement secondaire du Préfet de l'Aveyron du 20 février 2017.

Entre la **Direction Départementale des Finances Publiques de l'Aveyron**, représentée par **David AUGER**, directeur du pôle « Pilotage et Ressources », désignée sous le terme de "**délégrant**", d'une part,

Et

La **Direction Départementale des Finances Publiques de l'Hérault**, représentée par **André PIERRE** directeur « Ressources », désignée sous le terme de "**déléataire**", d'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

### **Article 1er: Objet de la délégation**

En application de l'article 2 du décret n° 2004-1085 du 14 octobre 2004 et dans le cadre de sa délégation d'ordonnancement secondaire, le délégrant confie au déléataire, en son nom et pour son compte, dans les conditions ci-après précisées, la réalisation de l'ordonnancement des dépenses relevant des programmes :

- 156 - « Gestion fiscale et financière de l'État et du secteur public local »,
- 218 - « Conduite et pilotage des politiques économiques et financières »,
- 723 - « Opérations immobilières et entretien des bâtiments de l'État ».

Le délégrant assure le pilotage des AE et des CP et n'est pas déchargé de sa responsabilité sur les actes dont il a confié la réalisation au déléataire.

La délégation de gestion porte sur les actes de gestion et d'ordonnancement secondaire des dépenses précisés dans les articles ci-dessous.

Un contrat de service conclu entre le délégrant et le déléataire visé par l'ordonnateur secondaire de droit précise les engagements réciproques, le cadre et les modalités de fonctionnement entre les services.

## **Article 2 : Prestations accomplies par le délégataire**

Le délégataire est chargé de l'exécution des décisions du délégant, s'agissant des actes énumérés ci-après ; à ce titre, la délégation emporte délégation de la fonction d'ordonnateur pour l'engagement, la liquidation et l'établissement des ordres à payer.

### **1. Le délégataire assure pour le compte du délégant les actes suivants :**

- a. il saisit et valide les engagements juridiques,
- b. il notifie aux fournisseurs les bons de commande sur marchés,
- c. il saisit la date de notification des actes,
- d. il réalise, lorsqu'il y a lieu, la saisine du contrôleur financier et de l'ordonnateur secondaire selon les seuils fixés,
- e. il enregistre la certification du service fait valant ordre de payer en mode facturier,
- f. il instruit, saisit et valide les demandes de paiement quand elles ne sont pas créées par le service facturier,
- g. il réalise, en liaison avec les services du délégant, les travaux de fin de gestion,
- h. il tient la comptabilité auxiliaire des immobilisations,
- i. il assiste le délégant dans la mise en œuvre du contrôle interne comptable et met en œuvre le contrôle interne comptable de 1er niveau au sein de sa structure,
- j. il réalise l'archivage des pièces qui lui incombent.

### **2. Le délégant reste responsable, dans le cadre de la délégation de signature de l'ordonnateur secondaire, de :**

- a. la décision des dépenses,
- b. la constatation du service fait,
- c. le pilotage des crédits de paiement,
- d. l'archivage des pièces qui lui incombent.

## **Article 3 : Obligations du délégataire**

Le délégataire exécute la délégation dans les conditions et les limites fixées par le présent document et acceptées par lui.

Le délégataire s'engage à assurer les prestations qui relèvent de ses attributions, à maintenir les moyens nécessaires à la bonne exécution des prestations, à assurer la qualité comptable et à rendre compte de son activité selon les délais définis dans le contrat de service.

Il s'engage à fournir au délégant les informations demandées et à l'avertir sans délai en cas d'indisponibilité des crédits.

## **Article 4 : Obligations du délégant**

Le délégant s'engage à fournir, en temps utile, tous les éléments d'information dont le délégataire a besoin pour l'exercice de sa mission. Le contrat de service précise les éléments attendus.

Il adresse une copie de ce document au contrôleur financier et au comptable assignataire concernés.

## Article 5 : Exécution financière de la délégation

Le délégataire est autorisé à subdéléguer à ses subordonnés, sous sa responsabilité, la validation dans CHORUS des actes d'ordonnancement. La liste des agents qui exerceront dans l'outil les actes nécessitant la qualité d'ordonnateur secondaire est précisée en annexe du contrat de service.

## Article 6 : Modification du document

Toute modification des conditions ou des modalités d'exécution de la présente délégation, définie d'un commun accord entre les parties, fait l'objet d'un avenant validé par l'ordonnateur secondaire de droit dont un exemplaire est transmis aux destinataires du présent document mentionnés à l'article 4.

## Article 7 : Durée, reconduction et résiliation du document

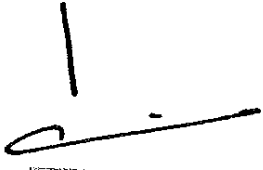
Le présent document prend effet lors de sa signature par l'ensemble des parties concernées. Il est établi pour l'année 2018 et reconduit tacitement, d'année en année.

Il peut être mis fin à tout moment à la délégation de gestion, sur l'initiative d'une des parties signataires, sous réserve du respect d'un préavis de trois mois. La dénonciation de la délégation de gestion doit prendre la forme d'une notification écrite ; l'ordonnateur secondaire de droit, le comptable assignataire et le contrôleur budgétaire doivent en être informés.

La convention de délégation de gestion est transmise au contrôleur financier et au comptable assignataire, accompagnée de la délégation d'ordonnancement secondaire du délégant et du délégataire.

Ce document sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Occitanie.

Fait, à Rodez, le 7 novembre 2017

<p style="text-align: center;"><b>Le délégant</b> Direction départementale des Finances publiques de l'Aveyron</p>  <p style="text-align: center;"><b>David AUGER</b> OSD par délégation du Préfet de l'Aveyron en date du 20 février 2017</p>	<p style="text-align: center;"><b>Le délégataire</b> Direction départementale des Finances publiques de l'Hérault</p>  <p style="text-align: center;"><b>André PIERRE</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>Visa du Préfet de l'Aveyron</b></p>  <p style="text-align: center;"><b>Louis LAUGIER</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Visa du Préfet de la région Occitanie</b> Préfet de la Haute Garonne</p> <p style="text-align: center;">Pour le préfet de la région Occitanie et par délégation, l'Adjoint au SCAR en charge du pôle moyens, modernisation et mutualisations</p>  <p style="text-align: center;"><b>Philippe ROESCH</b></p>



DRFIP Occitanie

R76-2017-11-07-025

convention chorus ddfip gers herault

*Convention de délégation CHORUS entre la DDFIP du Gers et la DDFiP de l'Hérault*



## CONVENTION DE DELEGATION DE GESTION ENTRE LA DDFIP DU GERS ET LA DDFIP DE L'HERAULT

La présente délégation est conclue en application du décret 2004-1085 du 14 octobre 2004 relatif à la délégation de gestion dans les services de l'État modifié par le décret n°2005-436 du 9 mai 2005 portant statut particulier du corps du contrôle général économique et financier et dans le cadre de la délégation d'ordonnancement secondaire du Préfet du département du Gers du 01/06/2016.

Entre la **Direction Départementale des Finances Publiques du Gers**, représentée par **Joëlle BETHENCOURT**, directrice du pôle « Pilotage et Ressources », désignée sous le terme de "**délégrant**", d'une part,

Et

La **Direction Départementale des Finances Publiques de l'Hérault**, représentée par **André PIERRE** directeur « Ressources », désignée sous le terme de "**délégataire**", d'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

### **Article 1er: Objet de la délégation**

En application de l'article 2 du décret n° 2004-1085 du 14 octobre 2004 et dans le cadre de sa délégation d'ordonnancement secondaire, le délégrant confie au délégataire, en son nom et pour son compte, dans les conditions ci-après précisées, la réalisation de l'ordonnancement des dépenses relevant des programmes :

- 156 - « Gestion fiscale et financière de l'État et du secteur public local »,
- 723 - « Opérations immobilières et entretien des bâtiments de l'État ».

Le délégrant assure le pilotage des AE et des CP et n'est pas dégagé de sa responsabilité sur les actes dont il a confié la réalisation au délégataire.

La délégation de gestion porte sur les actes de gestion et d'ordonnancement secondaire des dépenses précisés dans les articles ci-dessous.

Un contrat de service conclu entre le délégrant et le délégataire visé par l'ordonnateur secondaire de droit précise les engagements réciproques, le cadre et les modalités de fonctionnement entre les services.

## **Article 2 : Prestations accomplies par le délégataire**

Le délégataire est chargé de l'exécution des décisions du délégant, s'agissant des actes énumérés ci-après ; à ce titre, la délégation emporte délégation de la fonction d'ordonnateur pour l'engagement, la liquidation et l'établissement des ordres à payer.

### 1. Le délégataire assure pour le compte du délégant les actes suivants :

- a. il saisit et valide les engagements juridiques,
- b. il notifie aux fournisseurs les bons de commande sur marchés,
- c. il saisit la date de notification des actes,
- d. il réalise, lorsqu'il y a lieu, la saisine du contrôleur financier et de l'ordonnateur secondaire selon les seuils fixés,
- e. il enregistre la certification du service fait valant ordre de payer en mode facturier,
- f. il instruit, saisit et valide les demandes de paiement quand elles ne sont pas créées par le service facturier,
- g. il réalise, en liaison avec les services du délégant, les travaux de fin de gestion,
- h. il tient la comptabilité auxiliaire des immobilisations,
- i. il assiste le délégant dans la mise en œuvre du contrôle interne comptable et met en œuvre le contrôle interne comptable de 1er niveau au sein de sa structure,
- j. il réalise l'archivage des pièces qui lui incombent.

### 2. Le délégant reste responsable, dans le cadre de la délégation de signature de l'ordonnateur secondaire, de :

- a. la décision des dépenses,
- b. la constatation du service fait,
- c. le pilotage des crédits de paiement,
- d. l'archivage des pièces qui lui incombent.

## **Article 3 : Obligations du délégataire**

Le délégataire exécute la délégation dans les conditions et les limites fixées par le présent document et acceptées par lui.

Le délégataire s'engage à assurer les prestations qui relèvent de ses attributions, à maintenir les moyens nécessaires à la bonne exécution des prestations, à assurer la qualité comptable et à rendre compte de son activité selon les délais définis dans le contrat de service.

Il s'engage à fournir au délégant les informations demandées et à l'avertir sans délai en cas d'indisponibilité des crédits.

## **Article 4 : Obligations du délégant**

Le délégant s'engage à fournir, en temps utile, tous les éléments d'information dont le délégataire a besoin pour l'exercice de sa mission. Le contrat de service précise les éléments attendus.

Il adresse une copie de ce document au contrôleur financier et au comptable assignataire concernés.

## Article 5 : Exécution financière de la délégation

Le délégataire est autorisé à subdéléguer à ses subordonnés, sous sa responsabilité, la validation dans CHORUS des actes d'ordonnancement. La liste des agents qui exerceront dans l'outil les actes nécessitant la qualité d'ordonnateur secondaire est précisée en annexe du contrat de service.

## Article 6 : Modification du document

Toute modification des conditions ou des modalités d'exécution de la présente délégation, définie d'un commun accord entre les parties, fait l'objet d'un avenant validé par l'ordonnateur secondaire de droit dont un exemplaire est transmis aux destinataires du présent document mentionnés à l'article 4.

## Article 7 : Durée, reconduction et résiliation du document

Le présent document prend effet lors de sa signature par l'ensemble des parties concernées. Il est établi pour l'année 2018 et reconduit tacitement, d'année en année.

Il peut être mis fin à tout moment à la délégation de gestion, sur l'initiative d'une des parties signataires, sous réserve du respect d'un préavis de trois mois. La dénonciation de la délégation de gestion doit prendre la forme d'une notification écrite ; l'ordonnateur secondaire de droit, le comptable assignataire et le contrôleur budgétaire doivent en être informés.

La convention de délégation de gestion est transmise au contrôleur financier et au comptable assignataire, accompagnée de la délégation d'ordonnancement secondaire du délégant et du délégataire.

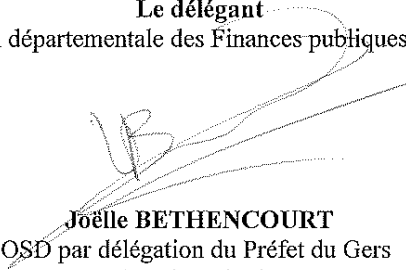
Ce document sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Occitanie.

Fait, à

le - 7 NOV. 2017

**Le délégant**

Direction départementale des Finances publiques du Gers

  
**Joëlle BETHENCOURT**  
OSD par délégation du Préfet du Gers  
en date du 01/06/2016

**Le délégataire**

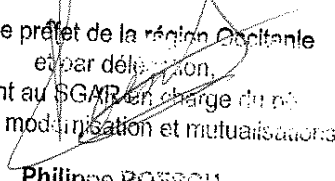
Direction départementale des Finances publiques de l'Hérault

  
**André PIERRE**

**Visa du Préfet du Gers**

  
**Pierre ORY**

**Visa du Préfet de la région Occitanie**  
Préfet de la Haute Garonne

Pour le préfet de la région Occitanie  
et par délégation,  
l'Adjoint au SGAR en charge du né-  
moyens, modernisation et mutualisations  
  
**Philippe ROESCH**

DRFIP Occitanie

R76-2017-11-06-011

convention chorus ddfip lot herault

*Convention de délégation CHORUS entre la DDFIP du Lot et la DDFiP de l'Hérault*





## CONVENTION DE DELEGATION DE GESTION ENTRE LA DDFIP DU LOT ET LA DDFIP DE L'HERAULT

La présente délégation est conclue en application du décret 2004-1085 du 14 octobre 2004 relatif à la délégation de gestion dans les services de l'État modifié par le décret n°2005-436 du 9 mai 2005 portant statut particulier du corps du contrôle général économique et financier et dans le cadre de la délégation d'ordonnancement secondaire du Préfet du Lot du 7 septembre 2017.

Entre la **Direction Départementale des Finances Publiques du Lot**, représentée par **Thierry GELIFIER**, directeur du pôle « Pilotage et Ressources », désignée sous le terme de "**délégrant**", d'une part,

Et

La **Direction Départementale des Finances Publiques de l'Hérault**, représentée par **André PIERRE** directeur « Ressources », désignée sous le terme de "**déléataire**", d'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

### **Article 1er: Objet de la délégation**

En application de l'article 2 du décret n° 2004-1085 du 14 octobre 2004 et dans le cadre de sa délégation d'ordonnancement secondaire, le délégant confie au délégataire, en son nom et pour son compte, dans les conditions ci-après précisées, la réalisation de l'ordonnancement des dépenses relevant des programmes :

- 156 - « Gestion fiscale et financière de l'État et du secteur public local »,
- 218 - « Conduite et pilotage des politiques économiques et financières »,
- 723 - « Opérations immobilières et entretien des bâtiments de l'État ».

Le délégant assure le pilotage des AE et des CP et n'est pas dégagé de sa responsabilité sur les actes dont il a confié la réalisation au délégataire.

La délégation de gestion porte sur les actes de gestion et d'ordonnancement secondaire des dépenses précisés dans les articles ci-dessous.

Un contrat de service conclu entre le délégant et le délégataire visé par l'ordonnateur secondaire de droit précise les engagements réciproques, le cadre et les modalités de fonctionnement entre les services.

## **Article 2 : Prestations accomplies par le délégataire**

Le délégataire est chargé de l'exécution des décisions du délégant, s'agissant des actes énumérés ci-après ; à ce titre, la délégation emporte délégation de la fonction d'ordonnateur pour l'engagement, la liquidation et l'établissement des ordres à payer.

### **1. Le délégataire assure pour le compte du délégant les actes suivants :**

- a. il saisit et valide les engagements juridiques,
- b. il notifie aux fournisseurs les bons de commande sur marchés,
- c. il saisit la date de notification des actes,
- d. il réalise, lorsqu'il y a lieu, la saisine du contrôleur financier et de l'ordonnateur secondaire selon les seuils fixés,
- e. il enregistre la certification du service fait valant ordre de payer en mode facturier,
- f. il instruit, saisit et valide les demandes de paiement quand elles ne sont pas créées par le service facturier,
- g. il réalise, en liaison avec les services du délégant, les travaux de fin de gestion,
- h. il tient la comptabilité auxiliaire des immobilisations,
- i. il assiste le délégant dans la mise en œuvre du contrôle interne comptable et met en œuvre le contrôle interne comptable de 1er niveau au sein de sa structure,
- j. il réalise l'archivage des pièces qui lui incombent.

### **2. Le délégant reste responsable, dans le cadre de la délégation de signature de l'ordonnateur secondaire, de :**

- a. la décision des dépenses,
- b. la constatation du service fait,
- c. le pilotage des crédits de paiement,
- d. l'archivage des pièces qui lui incombent.

## **Article 3 : Obligations du délégataire**

Le délégataire exécute la délégation dans les conditions et les limites fixées par le présent document et acceptées par lui.

Le délégataire s'engage à assurer les prestations qui relèvent de ses attributions, à maintenir les moyens nécessaires à la bonne exécution des prestations, à assurer la qualité comptable et à rendre compte de son activité selon les délais définis dans le contrat de service.

Il s'engage à fournir au délégant les informations demandées et à l'avertir sans délai en cas d'indisponibilité des crédits.

## **Article 4 : Obligations du délégant**

Le délégant s'engage à fournir, en temps utile, tous les éléments d'information dont le délégataire a besoin pour l'exercice de sa mission. Le contrat de service précise les éléments attendus.

Il adresse une copie de ce document au contrôleur financier et au comptable assignataire concernés.

## **Article 5 : Exécution financière de la délégation**

Le délégataire est autorisé à subdéléguer à ses subordonnés, sous sa responsabilité, la validation dans CHORUS des actes d'ordonnancement. La liste des agents qui exerceront dans l'outil les actes nécessitant la qualité d'ordonnateur secondaire est précisée en annexe du contrat de service.

## **Article 6 : Modification du document**

Toute modification des conditions ou des modalités d'exécution de la présente délégation, définie d'un commun accord entre les parties, fait l'objet d'un avenant validé par l'ordonnateur secondaire de droit dont un exemplaire est transmis aux destinataires du présent document mentionnés à l'article 4.

## **Article 7 : Durée, reconduction et résiliation du document**


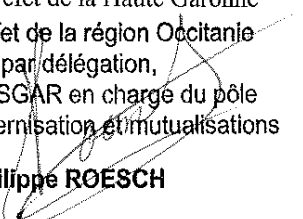
Le présent document prend effet lors de sa signature par l'ensemble des parties concernées. Il est établi pour l'année 2018 et reconduit tacitement, d'année en année.

Il peut être mis fin à tout moment à la délégation de gestion, sur l'initiative d'une des parties signataires, sous réserve du respect d'un préavis de trois mois. La dénonciation de la délégation de gestion doit prendre la forme d'une notification écrite ; l'ordonnateur secondaire de droit, le comptable assignataire et le contrôleur budgétaire doivent en être informés.

La convention de délégation de gestion est transmise au contrôleur financier et au comptable assignataire, accompagnée de la délégation d'ordonnancement secondaire du délégant et du délégataire.

Ce document sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Occitanie.

Fait, à Cahors, le 6 novembre 2017

<p style="text-align: center;"><b>Le délégant</b> Direction départementale des Finances publiques du Lot</p>  <p style="text-align: center;"><b>Thierry GELIFIER</b> OSD par délégation du Préfet du Lot en date du 7 septembre 2017</p>	<p style="text-align: center;"><b>Le délégataire</b> Direction départementale des Finances publiques de l'Hérault</p>  <p style="text-align: center;"><b>André PIERRE</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>Visa du Préfet du Lot</b></p> <p style="text-align: center;">Le Préfet du Lot,</p>  <p style="text-align: center;"><b>Jérôme FILIPPINI</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Visa du Préfet de la région Occitanie</b> Préfet de la Haute Garonne Pour le préfet de la région Occitanie et par délégation, l'Adjoint au SGAR en charge du pôle moyens, modernisation et mutualisations</p>  <p style="text-align: center;"><b>Philippe ROESCH</b></p>

DRFIP Occitanie

R76-2017-11-13-004

convention chorus ddfip tarn herault

*Convention de délégation CHORUS entre la DDFIP du Tarn et la DDFiP de l'Hérault*



## CONVENTION DE DELEGATION DE GESTION ENTRE LA DDFIP DU TARN ET LA DDFIP DE L'HERAULT

La présente délégation est conclue en application du décret 2004-1085 du 14 octobre 2004 relatif à la délégation de gestion dans les services de l'État modifié par le décret n°2005-436 du 9 mai 2005 portant statut particulier du corps du contrôle général économique et financier et dans le cadre de la délégation d'ordonnancement secondaire du Préfet du Tarn du 17 février 2017.

Entre la **Direction Départementale des Finances Publiques du Tarn**, représentée par **Katrin MEYER**, directrice du pôle « Pilotage et Ressources », désignée sous le terme de "**délégrant**", d'une part,

Et

La **Direction Départementale des Finances Publiques de l'Hérault**, représentée par **André PIERRE** directeur « Ressources », désigné sous le terme de "**délégataire**", d'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

### **Article 1er: Objet de la délégation**

En application de l'article 2 du décret n° 2004-1085 du 14 octobre 2004 et dans le cadre de sa délégation d'ordonnancement secondaire, le délégant confie au délégataire, en son nom et pour son compte, dans les conditions ci-après précisées, la réalisation de l'ordonnancement des dépenses relevant des programmes :

- 156 - « Gestion fiscale et financière de l'État et du secteur public local »,
- 218 - « Conduite et pilotage des politiques économiques et financières »,
- 723 - « Opérations immobilières et entretien des bâtiments de l'État ».

Le délégant assure le pilotage des AE et des CP et n'est pas dégagé de sa responsabilité sur les actes dont il a confié la réalisation au délégataire.

La délégation de gestion porte sur les actes de gestion et d'ordonnancement secondaire des dépenses précisés dans les articles ci-dessous.

Un contrat de service conclu entre le délégant et le délégataire visé par l'ordonnateur secondaire de droit précise les engagements réciproques, le cadre et les modalités de fonctionnement entre les services.



## **Article 2 : Prestations accomplies par le délégataire**

Le délégataire est chargé de l'exécution des décisions du délégant, s'agissant des actes énumérés ci-après ; à ce titre, la délégation emporte délégation de la fonction d'ordonnateur pour l'engagement, la liquidation et l'établissement des ordres à payer.

### **1. Le délégataire assure pour le compte du délégant les actes suivants :**

- a. il saisit et valide les engagements juridiques,
- b. il notifie aux fournisseurs les bons de commande sur marchés,
- c. il saisit la date de notification des actes,
- d. il réalise, lorsqu'il y a lieu, la saisine du contrôleur financier et de l'ordonnateur secondaire selon les seuils fixés,
- e. il enregistre la certification du service fait valant ordre de payer en mode facturier,
- f. il instruit, saisit et valide les demandes de paiement quand elles ne sont pas créées par le service facturier,
- g. il réalise, en liaison avec les services du délégant, les travaux de fin de gestion,
- h. il tient la comptabilité auxiliaire des immobilisations,
- i. il assiste le délégant dans la mise en œuvre du contrôle interne comptable et met en œuvre le contrôle interne comptable de 1er niveau au sein de sa structure,
- j. il réalise l'archivage des pièces qui lui incombent.

### **2. Le délégant reste responsable, dans le cadre de la délégation de signature de l'ordonnateur secondaire, de :**

- a. la décision des dépenses,
- b. la constatation du service fait,
- c. le pilotage des crédits de paiement,
- d. l'archivage des pièces qui lui incombent.

## **Article 3 : Obligations du délégataire**

Le délégataire exécute la délégation dans les conditions et les limites fixées par le présent document et acceptées par lui.

Le délégataire s'engage à assurer les prestations qui relèvent de ses attributions, à maintenir les moyens nécessaires à la bonne exécution des prestations, à assurer la qualité comptable et à rendre compte de son activité selon les délais définis dans le contrat de service.

Il s'engage à fournir au délégant les informations demandées et à l'avertir sans délai en cas d'indisponibilité des crédits.

## **Article 4 : Obligations du délégant**

Le délégant s'engage à fournir, en temps utile, tous les éléments d'information dont le délégataire a besoin pour l'exercice de sa mission. Le contrat de service précise les éléments attendus.

Il adresse une copie de ce document au contrôleur financier et au comptable assignataire concernés.



DRFIP Occitanie

R76-2017-11-13-005

convention chorus dircofi ddfip herault

*Convention de délégation CHORUS entre la DIRCOFI Sud Pyrénées et la DDFiP de l'Hérault*



## CONVENTION DE DELEGATION DE GESTION ENTRE LA DIRCOFI SUD-PYRÉNÉES ET LA DDFIP DE L'HERAULT

Vu l'arrêté ministériel du 10 juillet 2009 (JORF n°0256 du 04/11/2009) nommant Didier BONNEL chef des services fiscaux à la Direction de Contrôle Fiscal Sud-Pyrénées à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2009,

Vu l'arrêté ministériel du 12 septembre 2000 relatif à l'attribution de la qualité d'ordonnateurs secondaires à vocation nationale aux directeurs des directions spécialisées du budget du ministère de l'économie, des finances et de l'industrie.

La présente délégation est conclue en application du décret 2004-1085 du 14 octobre 2004 relatif à la délégation de gestion dans les services de l'État modifié par le décret n°2005-436 du 9 mai 2005 portant statut particulier du corps du contrôle général économique et financier.

Entre la **Direction de Contrôle Fiscal Sud-Pyrénées**, représentée par son Directeur **Didier BONNEL** Administrateur Général des Finances Publiques, désignée sous le terme de "**délégant**", d'une part,

Et

La **Direction Départementale des Finances Publiques de l'Hérault**, représentée par **André PIERRE** directeur « Ressources », désignée sous le terme de "**délégataire**", d'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

### **Article 1er: Objet de la délégation**

En application de l'article 2 du décret n° 2004-1085 du 14 octobre 2004 et dans le cadre de sa délégation d'ordonnancement secondaire, le délégant confie au délégataire, en son nom et pour son compte, dans les conditions ci-après précisées, la réalisation de l'ordonnancement des dépenses relevant des programmes :

- 156 - « Gestion fiscale et financière de l'État et du secteur public local »,
- 218 - « Conduite et pilotage des politiques économiques et financières »,
- 723 - « Opérations immobilières et entretien des bâtiments de l'État ».

Le délégant assure le pilotage des AE et des CP et n'est pas déchargé de sa responsabilité sur les actes dont il a confié la réalisation au délégataire.

La délégation de gestion porte sur les actes de gestion et d'ordonnancement secondaire des dépenses précisés dans les articles ci-dessous.

Un contrat de service conclu entre le délégant et le délégataire visé par l'ordonnateur secondaire de droit précise les engagements réciproques, le cadre et les modalités de fonctionnement entre les services.

## **Article 2 : Prestations accomplies par le délégataire**

Le délégataire est chargé de l'exécution des décisions du délégant, s'agissant des actes énumérés ci-après ; à ce titre, la délégation emporte délégation de la fonction d'ordonnateur pour l'engagement, la liquidation et l'établissement des ordres à payer.

### 1. Le délégataire assure pour le compte du délégant les actes suivants :

- a. il saisit et valide les engagements juridiques,
- b. il notifie aux fournisseurs les bons de commande sur marchés,
- c. il saisit la date de notification des actes,
- d. il réalise, lorsqu'il y a lieu, la saisine du contrôleur financier et de l'ordonnateur secondaire selon les seuils fixés,
- e. il enregistre la certification du service fait valant ordre de payer en mode facturier,
- f. il instruit, saisit et valide les demandes de paiement quand elles ne sont pas créées par le service facturier,
- g. il réalise, en liaison avec les services du délégant, les travaux de fin de gestion,
- h. il tient la comptabilité auxiliaire des immobilisations,
- i. il assiste le délégant dans la mise en œuvre du contrôle interne comptable et met en œuvre le contrôle interne comptable de 1er niveau au sein de sa structure,
- j. il réalise l'archivage des pièces qui lui incombent.

### 2. Le délégant reste responsable, dans le cadre de la délégation de signature de l'ordonnateur secondaire, de :

- a. la décision des dépenses,
- b. la constatation du service fait,
- c. le pilotage des crédits de paiement,
- d. l'archivage des pièces qui lui incombent.

## **Article 3 : Obligations du délégataire**

Le délégataire exécute la délégation dans les conditions et les limites fixées par le présent document et acceptées par lui.

Le délégataire s'engage à assurer les prestations qui relèvent de ses attributions, à maintenir les moyens nécessaires à la bonne exécution des prestations, à assurer la qualité comptable et à rendre compte de son activité selon les délais définis dans le contrat de service.

Il s'engage à fournir au délégant les informations demandées et à l'avertir sans délai en cas d'indisponibilité des crédits.

## **Article 4 : Obligations du délégant**

Le délégant s'engage à fournir, en temps utile, tous les éléments d'information dont le délégataire a besoin pour l'exercice de sa mission. Le contrat de service précise les éléments attendus.

Il adresse une copie de ce document au contrôleur financier et au comptable assignataire concernés.



## Article 5 : Exécution financière de la délégation

Le délégataire est autorisé à subdéléguer à ses subordonnés, sous sa responsabilité, la validation dans CHORUS des actes d'ordonnancement. La liste des agents qui exerceront dans l'outil les actes nécessitant la qualité d'ordonnateur secondaire est précisée en annexe du contrat de service.

## Article 6 : Modification du document

Toute modification des conditions ou des modalités d'exécution de la présente délégation, définie d'un commun accord entre les parties, fait l'objet d'un avenant validé par l'ordonnateur secondaire de droit dont un exemplaire est transmis aux destinataires du présent document mentionnés à l'article 4.

## Article 7 : Durée, reconduction et résiliation du document

Le présent document prend effet lors de sa signature par l'ensemble des parties concernées. Il est établi pour l'année 2018 et reconduit tacitement, d'année en année.

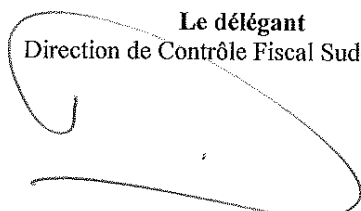
Il peut être mis fin à tout moment à la délégation de gestion, sur l'initiative d'une des parties signataires, sous réserve du respect d'un préavis de trois mois. La dénonciation de la délégation de gestion doit prendre la forme d'une notification écrite ; l'ordonnateur secondaire de droit, le comptable assignataire et le contrôleur budgétaire doivent en être informés.

La convention de délégation de gestion est transmise au contrôleur financier et au comptable assignataire, accompagnée de la délégation d'ordonnancement secondaire du délégant et du délégataire.

Ce document sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Occitanie.

Fait, à Toulouse, le 13 Novembre 2017

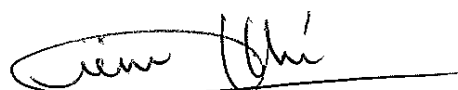
**Le délégant**  
Direction de Contrôle Fiscal Sud-Pyrénées



**Didier BONNEL**

OSD par arrêté ministériel en date du 10 juillet 2009

**Le délégataire**  
Direction départementale des Finances publiques de l'Hérault



**André PIERRE**

**Visa du Préfet de la région Occitanie**  
Pour le Préfet de la région Occitanie  
et par délégation,  
l'Adjoint au SGAR en charge du pôle  
moyens, modernisation et mutualisations

**Philippe ROESCH**

DRFIP Occitanie

R76-2017-11-14-006

convention chorus direccte herault

*Convention de délégation de gestion CHORUS entre la DIRECCTE Occitanie et la DDFIP de l'Hérault*

## CONVENTION DE DELEGATION DE GESTION ENTRE LA DIRECCTE OCCITANIE ET LA DDFIP DE L'HERAULT

La présente délégation est conclue en application du décret 2004-1085 du 14 octobre 2004 relatif à la délégation de gestion dans les services de l'État modifié par le décret n°2005-436 du 9 mai 2005 portant statut particulier du corps du contrôle général économique et financier et dans le cadre de la délégation d'ordonnancement secondaire du Préfet des 26 septembre et 16 décembre 2016.

**Direction Régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de la région Occitanie** représentée par **Christophe LEROUGE**, Directeur régional désigné sous le terme de « **délégant** », d'une part

**ET :**

**Direction Départementale des Finances Publiques de l'Hérault**, représentée par **André PIERRE**, Directeur « Ressources », désigné sous le terme de « **délégataire** », d'autre part.

Il est convenu ce qui suit :

### **Article 1er: Objet de la délégation**

En application de l'article 2 du décret n° 2004-1085 du 14 octobre 2004 et dans le cadre de sa délégation d'ordonnancement secondaire, le délégant confie au délégataire, en son nom et pour son compte, dans les conditions ci-après précisées, la réalisation de l'ordonnancement des dépenses relevant des programmes :

- 102 - «Accès et retour à l'emploi»,
- 103 - «Accompagnement des mutations économiques et développement de l'emploi»,
- 111 - «Amélioration de la qualité de l'emploi et des relations du travail»,
- 134 - «Développement des entreprises et de l'emploi»,
- 155 - «Conception, gestion et évaluation des politiques de l'emploi et du travail»
- 333-1 - «Moyens mutualisés des administrations déconcentrées»
- 333-2 - «Charges immobilières de l'occupant»
- du Fonds Social Européen (Programmation 2000/2006, 2007/2014 et 2014/2020).

Le délégant assure le pilotage des AE et des CP et n'est pas dégagé de sa responsabilité sur les actes dont il a confié la réalisation au délégataire.

La délégation de gestion porte sur les actes de gestion et d'ordonnancement secondaire des dépenses précisés dans les articles ci-dessous.

Un contrat de service conclu entre le délégant et le délégataire visé par l'ordonnateur secondaire de droit

précise les engagements réciproques, le cadre et les modalités de fonctionnement entre les services.

## **Article 2 : Prestations accomplies par le délégataire**

Le délégataire est chargé de l'exécution des décisions du délégant, s'agissant des actes énumérés ci-après ; à ce titre, la délégation emporte délégation de la fonction d'ordonnateur pour l'engagement, la liquidation et l'établissement des ordres à payer.

### **1. Le délégataire assure pour le compte du délégant les actes suivants :**

- a. il saisit et valide les engagements juridiques,
- b. il notifie aux fournisseurs les bons de commande sur marchés,
- c. il saisit la date de notification des actes,
- d. il réalise, lorsqu'il y a lieu, la saisine du contrôleur financier et de l'ordonnateur secondaire selon les seuils fixés,
- e. il enregistre la certification du service fait valant ordre de payer en mode facturier,
- f. il instruit, saisit et valide les demandes de paiement quand elles ne sont pas créées par le service facturier,
- g. il réalise, en liaison avec les services du délégant, les travaux de fin de gestion,
- h. il tient la comptabilité auxiliaire des immobilisations,
- i. il assiste le délégant dans la mise en œuvre du contrôle interne comptable et met en œuvre le contrôle interne comptable de 1er niveau au sein de sa structure,
- j. il réalise l'archivage des pièces qui lui incombent.

### **2. Le délégant reste responsable, dans le cadre de la délégation de signature de l'ordonnateur secondaire, de :**

- a. la décision des dépenses,
- b. la constatation du service fait,
- c. le pilotage des crédits de paiement,
- d. l'archivage des pièces qui lui incombent.

## **Article 3 : Obligations du délégataire**

Le délégataire exécute la délégation dans les conditions et les limites fixées par le présent document et acceptées par lui.

Le délégataire s'engage à assurer les prestations qui relèvent de ses attributions, à maintenir les moyens nécessaires à la bonne exécution des prestations, à assurer la qualité comptable et à rendre compte de son activité selon les délais définis dans le contrat de service.

Il s'engage à fournir au délégant les informations demandées et à l'avertir sans délai en cas d'indisponibilité des crédits.

## **Article 4 : Obligations du délégant**

Le délégant s'engage à fournir, en temps utile, tous les éléments d'information dont le délégataire a besoin pour l'exercice de sa mission. Le contrat de service précise les éléments attendus.

Il adresse une copie de ce document au contrôleur financier et au comptable assignataire concernés.

## **Article 5 : Exécution financière de la délégation**

Le délégataire est autorisé à subdéléguer à ses subordonnés, sous sa responsabilité, la validation dans CHORUS des actes d'ordonnancement. La liste des agents qui exerceront dans l'outil les actes nécessitant la qualité d'ordonnateur secondaire est précisée en annexe du contrat de service.

## **Article 6 : Modification du document**

Toute modification des conditions ou des modalités d'exécution de la présente délégation, définie d'un commun accord entre les parties, fait l'objet d'un avenant validé par l'ordonnateur secondaire de droit dont un exemplaire est transmis aux destinataires du présent document mentionnés à l'article 4.

## **Article 7 : Durée, reconduction et résiliation du document**

Le présent document prend effet lors de sa signature par l'ensemble des parties concernées. Il est établi pour l'année 2018 et reconduit tacitement, d'année en année.

Il peut être mis fin à tout moment à la délégation de gestion, sur l'initiative d'une des parties signataires, sous réserve du respect d'un préavis de trois mois. La dénonciation de la délégation de gestion doit prendre la forme d'une notification écrite; l'ordonnateur secondaire de droit, le comptable assignataire et le contrôleur budgétaire doivent en être informés.

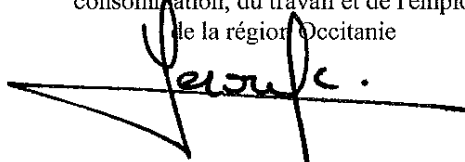
La convention de délégation de gestion est transmise au contrôleur financier et au comptable assignataire, accompagnée de la délégation d'ordonnancement secondaire du délégant et du délégataire.

Ce document sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Occitanie.

Fait, à Toulouse, le 14 NOV. 2017

**Le délégant**

Direction Régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi  
de la région Occitanie

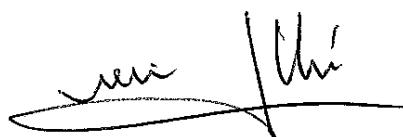


**Christophe LEROUGE**

OSD par délégation du Préfet de la région Occitanie,  
Préfet de la Haute-Garonne en date des  
26 septembre et 16 décembre 2016

**Le délégataire**

Direction départementale des Finances publiques de l'Hérault



**André PIERRE**

**Visa du Préfet de la région Occitanie**  
Préfet de la Haute-Garonne

Pour le préfet de la région Occitanie  
et par délégation,  
l'Adjoint au SGAR en charge du pôle  
moyens, modernisation et mutualisations

**Philippe ROESCH**



DRFIP Occitanie

R76-2017-11-14-007

convention de délégation chorus entre la ddcS Haute-Garonne et le ddfip  
herault

*convention de délégation chorus entre la ddcS Haute-Garonne et le ddfip herault*



## **CONVENTION DE DELEGATION DE GESTION ENTRE LA DDCS DU DÉPARTEMENT DE LA HAUTE-GARONNE ET LA DDFIP DE L'HERAULT**

La présente délégation est conclue en application du décret 2004-1085 du 14 octobre 2004 relatif à la délégation de gestion dans les services de l'État modifié par le décret n°2005-436 du 9 mai 2005 portant statut particulier du corps du contrôle général économique et financier et dans le cadre de la délégation d'ordonnancement secondaire du Préfet de la région Occitanie et du département de la Haute-Garonne des 1<sup>er</sup> et 28 janvier 2016.

**La Direction Départementale de la Cohésion Sociale de la Haute-Garonne** représentée par **Bertrand LE ROY**, Directeur départemental désigné sous le terme de « **délégant** », d'une part

**ET :**

**La Direction Départementale des Finances Publiques de l'Hérault**, représentée par **André PIERRE**, Directeur « Ressources », désigné sous le terme de « **délégataire** », d'autre part.

Il est convenu ce qui suit :

### **Article 1er: Objet de la délégation**

En application de l'article 2 du décret n° 2004-1085 du 14 octobre 2004 et dans le cadre de sa délégation d'ordonnancement secondaire, le délégant confie au délégataire, en son nom et pour son compte, dans les conditions ci-après précisées, la réalisation de l'ordonnancement des dépenses relevant des programmes :

- 104 - «Intégration et accès à la nationalité française»,
- 124 - «Conduite et soutien des politiques sanitaires, sociales, du sport, de la jeunesse et de la vie associative»
- 135 - «Développement»,
- 157 - «Handicap et dépendance»,
- 177 - «Hébergement, parcours vers le logement et insertion des personnes vulnérables»,
- 183 - «Protection maladie»
- 216 - «Conseil juridique et traitement du contentieux»,
- 303 - «Immigration et asile»
- 304 - «Inclusion sociale et protection des personnes»
- 333 action 1 - «Moyens mutualisés des administrations déconcentrées»
- 333 action 2 - « Charges immobilières de l'occupant ».

Le délégant assure le pilotage des AE et des CP et n'est pas déchargé de sa responsabilité sur les actes dont il a confié la réalisation au délégataire.

La délégation de gestion porte sur les actes de gestion et d'ordonnancement secondaire des dépenses précisés dans les articles ci-dessous.

Un contrat de service conclu entre le délégant et le délégataire visé par l'ordonnateur secondaire de droit précise les engagements réciproques, le cadre et les modalités de fonctionnement entre les services.

## **Article 2 : Prestations accomplies par le délégataire**

Le délégataire est chargé de l'exécution des décisions du délégant, s'agissant des actes énumérés ci-après ; à ce titre, la délégation emporte délégation de la fonction d'ordonnateur pour l'engagement, la liquidation et l'établissement des ordres à payer.

### **1. Le délégataire assure pour le compte du délégant les actes suivants :**

- a. il saisit et valide les engagements juridiques,
- b. il notifie aux fournisseurs les bons de commande sur marchés,
- c. il saisit la date de notification des actes,
- d. il réalise, lorsqu'il y a lieu, la saisine du contrôleur financier et de l'ordonnateur secondaire selon les seuils fixés en annexe (ou dans le contrat de service),
- e. il enregistre la certification du service fait valant ordre de payer en mode facturier,
- f. il instruit, saisit et valide les demandes de paiement quand elles ne sont pas créées par le service facturier,
- g. il réalise, en liaison avec les services du délégant, les travaux de fin de gestion,
- h. il tient la comptabilité auxiliaire des immobilisations,
- i. il assiste le délégant dans la mise en œuvre du contrôle interne comptable et met en œuvre le contrôle interne comptable de 1er niveau au sein de sa structure,
- j. il réalise l'archivage des pièces qui lui incombe.

### **2. Le délégant reste responsable, dans le cadre de la délégation de signature de l'ordonnateur secondaire, de :**

- a. la décision des dépenses,
- b. la constatation du service fait,
- c. le pilotage des crédits de paiement,
- d. l'archivage des pièces qui lui incombe.

## **Article 3 : Obligations du délégataire**

Le délégataire exécute la délégation dans les conditions et les limites fixées par le présent document et acceptées par lui.

Le délégataire s'engage à assurer les prestations qui relèvent de ses attributions, à maintenir les moyens nécessaires à la bonne exécution des prestations, à assurer la qualité comptable et à rendre compte de son activité selon les délais définis dans le contrat de service.

Il s'engage à fournir au délégant les informations demandées et à l'avertir sans délai en cas d'indisponibilité des crédits.

## **Article 4 : Obligations du délégant**

Le délégant s'engage à fournir, en temps utile, tous les éléments d'information dont le délégataire a besoin pour l'exercice de sa mission. Le contrat de service précise les éléments attendus.

Il adresse une copie de ce document au contrôleur financier et au comptable assignataire concernés.

## **Article 5 : Exécution financière de la délégation**

Le délégataire est autorisé à subdéléguer à ses subordonnés, sous sa responsabilité, la validation dans CHORUS des actes d'ordonnancement. La liste des agents qui exerceront dans l'outil les actes nécessitant la qualité d'ordonnateur secondaire est précisée en annexe du contrat de service.

## **Article 6 : Modification du document**

Toute modification des conditions ou des modalités d'exécution de la présente délégation, définie d'un commun accord entre les parties, fait l'objet d'un avenant validé par l'ordonnateur secondaire de droit dont un exemplaire est transmis aux destinataires du présent document mentionnés à l'article 4.

## **Article 7 : Durée, reconduction et résiliation du document**

Le présent document prend effet lors de sa signature par l'ensemble des parties concernées. Il est établi pour l'année 2018 et reconduit tacitement, d'année en année.

Il peut être mis fin à tout moment à la délégation de gestion, sur l'initiative d'une des parties signataires, sous réserve du respect d'un préavis de trois mois. La dénonciation de la délégation de gestion doit prendre la forme d'une notification écrite ; l'ordonnateur secondaire de droit, le comptable assignataire et le contrôleur budgétaire doivent en être informés.

La convention de délégation de gestion est transmise au contrôleur financier et au comptable assignataire, accompagnée de la délégation d'ordonnancement secondaire du délégant et du délégataire.

Ce document sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département de Haute-Garonne.

Fait, à Toulouse, le **14 NOV. 2017**

**Le délégant**

Direction Départementale de la Cohésion Sociale  
de la Haute-Garonne




**Bertrand LE ROY**

OSD par délégation du Préfet de la région Occitanie, Préfet de  
la Haute-Garonne en date des 1<sup>er</sup> et 28 janvier 2016

**Le délégataire**

Direction départementale des Finances publiques de l'Hérault



**André PIERRE**

**Visa du Préfet de la région Occitanie**  
Préfet de la Haute-Garonne

Pour le préfet de la région Occitanie  
et par délégation,  
l'Adjoint au SGAR en charge du pôle  
moyens, modernisation et mutualisations

**Philippe ROESCH**