



**PRÉFET
DE LA RÉGION
OCCITANIE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R76-2024-156

PUBLIÉ LE 29 JUILLET 2024

Sommaire

ARS OCCITANIE / DOSA-PSH

R76-2021-12-29-00007 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) CH Bagnères de Bigorre (5 pages)	Page 4
R76-2021-12-24-00037 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) CH Bigorre (6 pages)	Page 10
R76-2021-12-24-00035 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) CH CAHORS (6 pages)	Page 17
R76-2021-12-22-00080 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) CH Florac (5 pages)	Page 24
R76-2021-12-24-00036 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) CH Gourdon (6 pages)	Page 30
R76-2021-12-22-00079 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) CH Gramat (5 pages)	Page 37
R76-2021-12-22-00081 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) CH LANGOGNE (5 pages)	Page 43
R76-2021-12-29-00006 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) CH Lannemezan (5 pages)	Page 49
R76-2021-12-24-00034 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) CH Lourdes (6 pages)	Page 55
R76-2021-12-22-00078 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) CHS LEYME (6 pages)	Page 62
R76-2021-12-22-00085 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) Saint Chely d'Apcher (5 pages)	Page 69
R76-2021-12-22-00077 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) -Saint Céré (6 pages)	Page 75
R76-2021-12-24-00038 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) 66-USSAP (5 pages)	Page 82
R76-2021-12-31-00043 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) Centre MGEN L'arbizon (5 pages)	Page 88
R76-2021-12-22-00083 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) CH de Marvejols (5 pages)	Page 94

R76-2021-12-22-00082 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) CH Francois Tosquelles ST ALBAN (6 pages)	Page 100
R76-2021-12-22-00086 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) CH Le Montaigu (5 pages)	Page 107
R76-2021-12-22-00084 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) CH MENDE (6 pages)	Page 113
R76-2021-12-22-00088 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) CH Perpignan (5 pages)	Page 120
R76-2021-12-22-00089 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) CH Prades (5 pages)	Page 126
R76-2021-12-22-00087 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) CH Thuir (5 pages)	Page 132
R76-2021-12-24-00033 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) CRF LA Roseraie Montfaucon (5 pages)	Page 138
R76-2021-12-22-00090 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) GCS Pôle Sanitaire Cerdan (5 pages)	Page 144
R76-2021-12-22-00092 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) Pôle Pédiatrique Perle cerdane (5 pages)	Page 150
R76-2021-12-22-00091 - Contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (Art50) SSR Le vallespir (5 pages)	Page 156

DREAL Occitanie / Direction de l'Ecologie

R76-2024-07-10-00024 - Arrêté portant dérogation à l'interdiction de capture d'amphibiens et d'insectes protégés dans le cadre des inventaires naturalistes sur le projet des lignes nouvelles du grand projet ferroviaire de sud-ouest entre Bordeaux et Toulouse (5 pages)	Page 162
--	----------

SGAMI SUD /

R76-2024-07-25-00001 - Arrêté du 25 juillet 2024 portant délégation de signature à Monsieur Olivier MARMION, ?? secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud auprès du préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône (25 pages)	Page 168
--	----------

ARS OCCITANIE

R76-2021-12-29-00007

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) CH Bagnères de Bigorre

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

**L'établissement de santé, CH BAGNERES DE BIGORRE, désigné par le terme
l'établissement**

Adresse : 15 Rue Gambetta, 65200 Bagnères-de-Bigorre

Représenté par Monsieur le Directeur par intérim

FINESS juridique : 650780174

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

SL

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : Augmenter la capacité d'autofinancement de l'établissement pour atteindre 3% en fin de période (2030)

Objectif n°2 Atteindre un niveau d'investissements courants à hauteur de 1.50% des produits par an

Objectif n°3 : Suivre le taux d'endettement et ne pas dépasser les 50% en fin de période (2030)

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, seront associés les engagements suivants :

- Amélioration du résultat d'exploitation par augmentation des recettes et baisse des charges
- Consacrer les crédits accordés à un renouvellement courant minimum du patrimoine
- Mettre à jour l'inventaire des immobilisations et des amortissements à la fin des travaux en cours

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à 192 975 €.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;

SL

- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.
- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

L'échéancier global annuel prévisionnel des versements est fixé de la manière suivante :

- 2/10^{ème} en 2021 : 38 595 €
- 1/10^{ème} de 2022 à 2029 : 19 297.50 € par an.

Ces mensualités devront être rattachées aux exercices correspondants.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière au sein de la Délégation Départementale des Hautes Pyrénées
- Pour l'établissement : Monsieur le Directeur

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7 ;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- En cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- En cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

SL

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 10 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 29/12/2021
Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie

Pierre Ricordeau

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale
De Santé Occitanie et par délégation
Le Directeur Général Adjoint



Jean-Jacques MORFOISSE

Fait à Bagnères, le 28/12/2021
Le Directeur par intérim



CHRISTOPHE BOURIAT

ARS OCCITANIE

R76-2021-12-24-00037

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) CH Bigorre

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

**L'établissement de santé Centre Hospitalier de Bigorre, désigné par le terme
l'établissement**

Site de Gespe Boulevard de Lattre et Tassigny BP 1330 65 013 Tarbes Cedex 9

Représenté par son Directeur, Christophe BOURIAT

FINESS juridique : 650783160

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

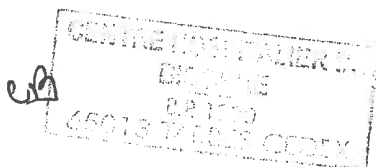
Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).



Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

- Objectif n°1 : Soutenir un niveau d'investissement courant minimum permettant à l'établissement d'assurer ses missions de service public hospitalier ;
- Objectif n°2 : Garantir une trésorerie suffisante pour couvrir le paiement des charges sociales et fiscales courantes ;
- Objectif n°3 : Améliorer la situation d'insuffisance d'autofinancement, afin d'atteindre un niveau de CAF nette positive en 2030.

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, seront associés les engagements suivants :

- Consacrer les crédits accordés à un renouvellement courant minimum du patrimoine de l'établissement (entre 0,31 % et 11,04 % sur la période) ;
- Dans le cadre de son projet structurant, l'établissement devra poursuivre le travail engagé sur l'organisation de sa phase intermédiaire, afin d'améliorer sa marge brute et sa situation de trésorerie ;
- Assurer la maîtrise de l'endettement en cohérence avec le projet de reconstruction sur site unique.

L'ensemble de ces objectifs et engagements sont communs pour les établissements de Bigorre et Lourdes en lien avec la fusion des deux centres hospitaliers envisagée dès 2023 et au projet de reconstruction sur site unique.

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à **31 941 970 €**.

L'objectif de la dotation est de soutenir l'établissement dans sa démarche de maintien de ses investissements courants minimum lui permettant d'assurer ses missions de service public hospitalier et de le soutenir dans sa démarche d'amélioration de sa capacité d'autofinancement visant à garantir la soutenabilité financière du projet de reconstruction sur site unique.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs

CD



de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.
- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

L'échéancier global annuel prévisionnel des versements est fixé de la manière suivante :

- 2/10^{ème} en 2021 : **6 388 394 €** ;
- 1/10^{ème} de 2022 à 2029 : **3 194 197 €** par an.

Ces mensualités devront être rattachées aux exercices correspondants.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

CB



- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière soit au sein de l'Unité de Régulation Financière de la Direction de l'Offre de soins et de l'Autonomie ;
- Pour l'établissement : par la Directrice des affaires financières.

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

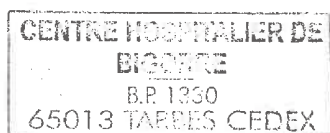
Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;

CB



- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

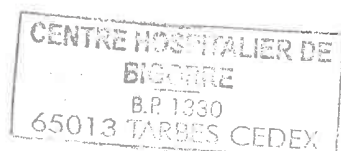
Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

CB



Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 10 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 24/12/2021

Fait à Bigorre, le

**Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie**

A blue ink signature, appearing to be 'P. Ricordeau', written in a cursive style.

Pierre RICORDEAU

**Le Directeur du Centre Hospitalier
de Bigorre**

A black ink signature, appearing to be 'C. Bouriat', written in a cursive style.

Christophe BOURIAT

ARS OCCITANIE

R76-2021-12-24-00035

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) CH CAHORS

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

**L'établissement de santé Centre Hospitalier Jean Rougier à Cahors, désigné par le
terme l'établissement**

335 rue du Président Wilson 46005 CAHORS Cedex 9

Représenté par son Directeur, Pierre NOGRETTE

FINESS juridique : 460780216

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

PN

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : Soutenir un niveau d'investissement courant minimum permettant d'assurer ses missions de service public hospitalier : 2,5 % sur toute la période ;

Objectif n°2 : Limiter les prélèvements ou soutenir les apports au fonds de roulement visant la sécurisation d'un niveau de trésorerie suffisant pour assurer des paiements fournisseurs garantissant les approvisionnements de l'établissement et de ses services de soins en matériels et fournitures diverses ainsi que le paiement des impôts, taxes et cotisations sociales ;

Objectif n°3 : Améliorer la capacité d'autofinancement, afin d'atteindre une CAF nette positive dès 2026 et à hauteur de 1,62 % en 2030.

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, seront associés les engagements suivants :

- Réaliser un travail d'efficience dès 2022, afin d'améliorer le taux de marge brute de l'établissement actuellement négatif. Les mesures d'efficience envisagées feront l'objet d'un avenant au présent contrat en 2022.
- Assurer la maîtrise de l'endettement en évitant un recours excessif à la dette, en cohérence avec les orientations stratégiques de l'établissement.

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à **3 661 761 €**.

L'objectif de la dotation est de soutenir l'établissement dans sa démarche de maintien de ses investissements courants minimum lui permettant d'assurer ses missions de service public hospitalier, de le soutenir dans sa démarche d'amélioration de sa capacité d'autofinancement, et de lui permettre de ne pas dégrader ses indicateurs d'endettement.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

PW

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.
- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

L'échéancier global annuel prévisionnel des versements est fixé de la manière suivante :

- 2/10^{ème} en 2021 : **732 352,20 €** ;
- 1/10^{ème} de 2022 à 2029 : **366 176,10 €** par an.

Ces mensualités devront être rattachées aux exercices correspondants.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière soit au sein de l'Unité de Régulation Financière de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- Pour l'établissement : par le Directeur des services financiers.

PN

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

PN

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

PV

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 10 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 24/12/2021

Fait à Cahors, le 21/12/21

**Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie**



Pierre RICORDEAU

**Le Directeur du Centre Hospitalier Jean
Rougier à Cahors**



Pierre NOGRET

ARS OCCITANIE

R76-2021-12-22-00080

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) CH Florac

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

Le Centre Hospitalier de Florac, désigné par le terme l'établissement

Quartier de l'Oultré

48400 FLORAC

Représenté par son directeur, Monsieur Jean-Claude LUCENO et par M. JAFFUEL, Directeur
Délégué

FINESS juridique : 480780135

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité
sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux
établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de
la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité
de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre
2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur
Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature
du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les
signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement
de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant
le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de
consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de
sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements
indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs
opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce
dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de
financement).

14

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : Soutenir un niveau d'investissement courant minimum en cas de sous-investissement chronique empêchant l'établissement d'assurer ses missions de service public hospitalier (objectif de 3 % des produits par an) ;

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, seront associés les engagements suivants :

Engagement : Assurer la maîtrise de l'endettement en évitant un recours à la dette, en cohérence avec les orientations stratégiques de l'établissement.

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à **29 050 euros**.

L'objectif de la dotation est de soutenir l'établissement dans sa démarche de maintien de ses investissements courants.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.

14

- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

La dotation sera versée en une seule fois sur 2022 et devra être rattachée comptablement sur l'exercice 2021.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- **Pour l'ARS** : par le référent supervision budgétaire et financière au sein de la Délégation Départementale
- **Pour l'établissement** : Mr. LUCENO

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7 ;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

ju

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

ju

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 5 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

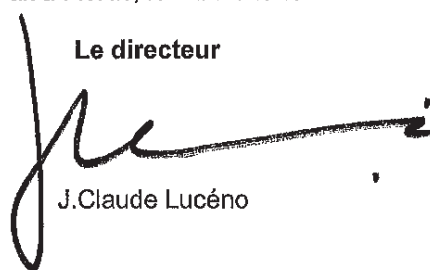
Fait à Montpellier, le 22/12/2021
Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie



Pierre Ricordeau

Fait à Florac, le 14/12/2021

Le directeur



J. Claude Lucéno

ARS OCCITANIE

R76-2021-12-24-00036

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) CH Gourdon

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

Le Centre Hospitalier de Gourdon

Situé au 35 avenue Pasteur, 46300 Gourdon

Représenté par son représentant légal : Monsieur Olivier-Max BARIOT

N° FINESS Juridique : 460000102

N° SIRET : 26460004000010

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md € destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

SB

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : Maintien de la situation financière de l'établissement (avec un déficit de moins de 3% du total des produits (à compter de 2023)

Objectif n°2: Amélioration du taux de CAF nette de l'établissement au-delà de 2% à compter de 2030

Objectif n°3: Maîtrise de l'endettement (avec un taux d'endettement de moins de 50 %),

Le taux d'investissement courant n'a pas été retenu par l'établissement sur la période. En effet, les opérations d'investissements majeures incluent une partie de renouvellement des équipements, mobiliers, et informatiques qui seraient passées en investissement courant de nature. Ainsi le taux d'investissement courant est bas.

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, seront associés les engagements suivants :

Engagement n°1 :

Augmenter l'activité du secteur sanitaire

Maîtriser les dépenses de personnel

Mettre en place une politique efficiente d'achats

Instaurer une chaîne de facturation vertueuse (codage PMSI, optimisation parcours et facturation)

Piloter les activités et ressources par Services (suivi des effectifs et de l'activité/recettes par service, suivi économique des projets).

Engagement n°2:

Encadrer le cycle budgétaire

Instaurer une chaîne de facturation vertueuse

Rationaliser les coûts de fonctionnement de l'EHPAD (un site à l'ouverture en 2025).

Engagement n°3 :

Améliorer la marge brute et la CAF nette afin d'assurer l'autofinancement des investissements courants

Limiter le recours à l'emprunt aux opérations immobilières majeures.

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à 620 178 €.

L'objectif de la dotation est de soutenir l'établissement et d'augmenter la capacité de la marge brute dégagée par l'établissement par son exploitation et de maîtriser le recours à l'emprunt.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.
- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

L'échéancier global annuel prévisionnel des versements est fixé de la manière suivante :

- 2/10^{ème} en 2021 : 124 035,60 €
- 1/10^{ème} de 2022 à 2029 : 62 017,80 € par an.

Ces mensualités devront être rattachées aux exercices correspondants.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière au sein de la Délégation Départementale du LOT
- Pour l'établissement : par le représentant du Centre Hospitalier

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7 ;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

SB

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,

- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 10 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 24/12/2021

**Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie**



Pierre Ricordeau

Fait à Gourdon, le 24-12-2021

**Le Directeur
du Centre Hospitalier de Gourdon**



Olivier-Max Bariot



JB

ARS OCCITANIE

R76-2021-12-22-00079

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) CH Gramat

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

Le Centre Hospitalier Louis Conte

46500 GRAMAT

Représenté par Monsieur Pierre NOGRETTE, Directeur par intérim

FINESS juridique : 46 078 043

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : Consolider la capacité d'autofinancement (objectif 3% des produits par an)

Objectif n°2 : Maintenir un investissement courant (objectifs de 3% des produits par an)

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, seront associés les engagements suivants :

Engagement n°1: Accompagner l'établissement dans l'amélioration et la consolidation de ses capacités de financement sur la durée (maintenir un taux d'activité à 97%, assurer une veille sur les créances...)

Engagement n°2 : réaliser des investissements courants annuels représentant une enveloppe de 249 000 €.

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à 33 568 €.

L'objectif de la dotation est de soutenir l'établissement dans sa démarche de consolidation de sa capacité d'autofinancement et du maintien du niveau de ses investissements courants.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;

- ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.
- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

La dotation sera versée en une seule fois sur 2022 et devra être rattachée comptablement sur l'exercice 2021.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière au sein de la Délégation Départementale du LOT
- Pour l'établissement : par le Directeur de l'établissement

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7 ;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 5 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 22/12/2021
Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie



Pierre Ricordeau

Fait à GRAMAT, le
Po/Le Directeur par intérim
La Directrice Adjointe



Pascale BONNET

ARS OCCITANIE

R76-2021-12-22-00081

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) CH LANGOGNE

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

L'établissement de santé CENTRE HOSPITALIER LANGOGNE

La Tuilerie- 48300 LANGOGNE

Représenté par PELISSE Valérie

FINESS juridique : 480780162

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

VP
1

Article 2 Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : Soutenir un niveau d'investissement courant soutenable en cas de sous-investissement chronique ne permettant plus de maintenir un service public hospitalier de qualité (objectif : 1,5% par an)

Objectif n°2 : Limiter les prélèvements ou soutenir les apports au fonds de roulement visant la sécurisation d'un niveau de trésorerie suffisant pour assurer des paiements fournisseurs garantissant les approvisionnements de l'établissement et de ses services de soins en matériels et fournitures diverses ainsi que le paiement des impôts, taxes et cotisations sociales.

Objectif n°3 : Améliorer la capacité d'autofinancement (objectif : 3% en 2030)

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

L'atteinte de ces cibles nécessitera un travail structurel sur les organisations.

A ces objectifs, seront associés les engagements suivants :

- Accompagner l'établissement dans l'amélioration et la consolidation de ses capacités de financement sur la durée
- Assurer la maîtrise de l'endettement en évitant un recours excessif à la dette, en cohérence avec les orientations stratégiques de l'établissement.

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à 1 432 694 euros.

L'objectif de la dotation est de soutenir l'établissement dans sa démarche de maintien de ses investissements courants et de limiter les prélèvements sur le fonds de roulement.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

VP
2

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.
- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

L'échéancier global annuel prévisionnel des versements est fixé de la manière suivante :

- 2/10^{ème} en 2021 : 286 538,80 €
- 1/10^{ème} de 2022 à 2029 : 143 269,40 € par an.

Ces mensualités devront être rattachées aux exercices correspondants.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière au sein de la Délégation Départementale de Lozère
- Pour l'établissement : par la directrice

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;

- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 10 ans.

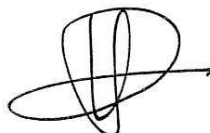
Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 22/12/2021
Le Directeur Général
 de l'Agence régionale de santé Occitanie



Pierre Ricordeau

Fait à Langogne, le
La Directrice



Valérie Pelisse



ARS OCCITANIE

R76-2021-12-29-00006

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) CH Lannemezan

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

L'établissement de santé, CH LANNEMEZAN, désigné par le terme l'établissement

Adresse : 644 Rte de Toulouse, 65300 Lannemezan

Représenté par madame la Directrice, Yasmina GAYRARD

FINESSE juridique : 650780174

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.



Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : Augmenter la capacité d'autofinancement de l'établissement afin que celle-ci soit à 0 et ne soit plus négative.

Objectif n°2 : Atteindre un niveau d'investissements courants à hauteur de 2% des produits par an.

Objectif n°3 : Diminuer le taux d'endettement pour se rapprocher de la cible des 50% malgré le programme d'investissement prévu entre 2021 et 2030.

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, seront associés les engagements suivants :

- Amélioration du résultat d'exploitation par augmentation des recettes et baisse des charges
- Consacrer les crédits accordés à un renouvellement courant minimum du patrimoine
- Mettre à jour l'inventaire des immobilisations et des amortissements à la fin des travaux en cours
- Remboursement des emprunts grâce à une augmentation de la CAF

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à **3 112 197€**.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

2
yb

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.
- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

L'échéancier global annuel prévisionnel des versements est fixé de la manière suivante :

- 2/10^{ème} en 2021 : 622 439.40 €
- 1/10^{ème} de 2022 à 2029 : 311 219.70 € par an.

Ces mensualités devront être rattachées aux exercices correspondants.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière au sein de la Délégation Départementale des Hautes Pyrénées
- Pour l'établissement : Madame la Directrice Yasmina GAYRARD

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;

- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7 ;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges



Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- En cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- En cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 10 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 29/12/2021
Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie

Pierre Ricordeau

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

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

Fait à Lannemezan, le
La Directrice

Yasmina GAYRARD



ARS OCCITANIE

R76-2021-12-24-00034

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) CH Lourdes

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

**L'établissement de santé Centre Hospitalier de Lourdes, désigné par le terme
l'établissement**

2 avenue Alexandre Marqui BP 710 65 100 LOURDES Cedex

Représenté par son Directeur, Christophe BOURIAT

FINESS juridique : 650780158

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).



Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

- Objectif n°1 : Soutenir un niveau d'investissement courant minimum permettant à l'établissement d'assurer ses missions de service public hospitalier ;
- Objectif n°2 : Garantir une trésorerie suffisante pour couvrir le paiement des charges sociales et fiscales courantes ;
- Objectif n°3 : Améliorer la situation d'insuffisance d'autofinancement, afin d'atteindre un niveau de CAF nette positive en 2030.

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, seront associés les engagements suivants :

- Consacrer les crédits accordés à un renouvellement courant minimum du patrimoine de l'établissement (entre 0,31 % et 11,04 % sur la période) ;
- Dans le cadre de son projet structurant, l'établissement devra poursuivre le travail engagé sur l'organisation de sa phase intermédiaire, afin d'améliorer sa marge brute et sa situation de trésorerie ;
- Assurer la maîtrise de l'endettement en cohérence avec le projet de reconstruction sur site unique.

L'ensemble de ces objectifs et engagements sont communs pour les établissements de Bigorre et Lourdes en lien avec la fusion des deux centres hospitaliers envisagée dès 2023 et au projet de reconstruction sur site unique.

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

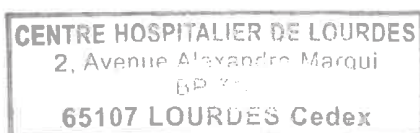
Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à **10 361 721 €**.

L'objectif de la dotation est de soutenir l'établissement dans sa démarche de maintien de ses investissements courants minimum lui permettant d'assurer ses missions de service public hospitalier et de le soutenir dans sa démarche d'amélioration de sa capacité d'autofinancement visant à garantir la soutenabilité financière du projet de reconstruction sur site unique.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs

ES



de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.
- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

L'échéancier global annuel prévisionnel des versements est fixé de la manière suivante :

- 2/10^{ème} en 2021 : **2 072 344,20 €** ;
- 1/10^{ème} de 2022 à 2029 : **1 036 172,10 €** par an.

Ces mensualités devront être rattachées aux exercices correspondants.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

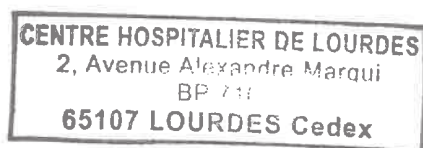
L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :



- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière soit au sein de l'Unité de Régulation Financière de la Direction de l'Offre de soins et de l'Autonomie ;
- Pour l'établissement : par la Directrice des affaires financières.

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7 ;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;

ES



- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

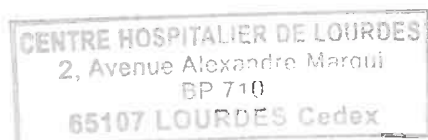
A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.



Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 10 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 24/12/2021

Fait à Lourdes, le

**Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie**



Pierre RICORDEAU

**Le Directeur du Centre Hospitalier
de Lourdes**



Christophe BOURIAT

ARS OCCITANIE

R76-2021-12-22-00078

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) CHS LEYME

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067
MONTPELLIER Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

Le Centre Hospitalier Jean-Pierre Falret,

Adresse : 375 route de Lacapelle-Marival – 46120 Leyme

Représenté par Mme YONNET Frédérique

FINESS juridique : 460780554

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : Améliorer de la situation financière de l'établissement avec un déficit de moins de 3%

Objectif n°2 : Augmenter la capacité de financement annuelle

Objectif n°3 : Assurer la maîtrise de l'endettement en évitant un recours à la dette, en cohérence avec les orientations stratégiques de l'établissement.

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, seront associés les engagements suivants :

Engagement N°1 : Amélioration du résultat sur plusieurs années (objectif : équilibre en 2025)

- Départs en retraite non remplacés dans les fonctions support
- Réduction de la dette sociale : pose des RTT / CP
- Fin des accords senior
- Optimisation des achats et renégociation des contrats (création d'un service achat) et assistance technique des cuisines / optimisation des repas
- Recours aux CDD limité au montant des indemnités journalières perçues
- Amélioration du recueil de l'activité et exhaustivité du codage
- Réorganisation gestion des lits de crise
- Organisation des lits de longue durée pour adultes (USP-R2) avec développement ambulatoire
- Projet de redéploiement des lits d'hospitalisation enfants et adolescents sur le bassin de Cahors
- Suivi de la mise en place de la réforme de la psychiatrie avec modification ou intégration de nouveaux outils de pilotage

Engagement N°2 : Taux de CAF positif

- Augmentation du résultat
- Mutualisation du patrimoine (guichets uniques et HDJ adultes/géronto)

Engagement N°3 : Maîtrise des emprunts

- Projets d'investissements identifiés dans le cadre du Ségur (nouvelle activité CAC avec investissements réalisés par le CH de Cahors)

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à 2 212 778 €.

L'objectif de la dotation est de soutenir l'établissement dans sa démarche d'amélioration de la situation financière, basée sur la diminution du déficit, l'augmentation de la capacité d'autofinancement tout en maîtrisant l'endettement.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un «

scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.
- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

L'échéancier global annuel prévisionnel des versements est fixé de la manière suivante :

- 2/10^{ème} en 2021 : 442 555.60 €
- 1/10^{ème} de 2022 à 2029 : 221 277.80 € par an.

Ces mensualités devront être rattachées aux exercices correspondants.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit.:

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière au sein de la Délégation Départementale du LOT
- Pour l'établissement : la Directrice Générale Mme YONNET Frédérique

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7 ;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;

- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 10 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 22/12/2021
Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie



Pierre Ricordeau

Fait à Leyme, le 16/12/2021
La Directrice générale



Frédérique YONNET

ARS OCCITANIE

R76-2021-12-22-00085

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) Saint Chely d'Apcher

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

Le Centre Hospitalier de ST CHELY, désigné par le terme l'établissement

Centre Hospitalier Fanny Ramadier

48200 ST CHELY D'APCHER

Représenté par son directeur, Monsieur Jean-Claude LUCENO

FINESS juridique : 480780121

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

14

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : Soutenir un niveau d'investissement courant minimum en cas de sous-investissement chronique empêchant l'établissement d'assurer ses missions de service public hospitalier (objectif 1.5 et 2% des produits par an) ;

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, sera associé l'engagement suivant : **L'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins » par le biais de la « restauration d'un niveau d'investissement courant minimum »**

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à **31 421€**.

L'objectif de la dotation est de soutenir l'établissement dans sa démarche de maintien de ses investissements courants.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.

14

- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

La dotation sera versée en une seule fois sur 2022 et devra être rattachée comptablement sur l'exercice 2021.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière au sein de la Délégation Départementale
- Pour l'établissement : M. LUCENO, Directeur

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7 ;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements

14

3

pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

14

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 5 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

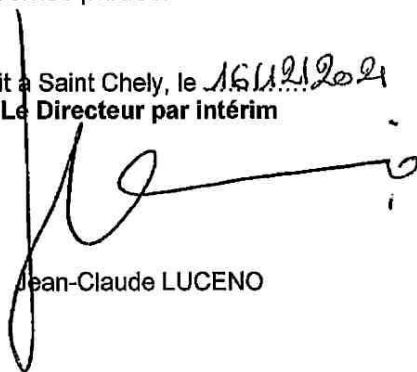
Fait à Montpellier, le 22/12/2021
Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie

Pierre Ricordeau



Fait à Saint Chely, le 16/12/2021
Le Directeur par intérim

Jean-Claude LUCENO



ARS OCCITANIE

R76-2021-12-22-00077

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) -Saint Céré

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

LE CENTRE HOSPITALIER DE SAINT CERE

Situé : 11 avenue du Dr Roux 46400 SAINT CERE

FINESS juridique : 460780091

Représenté par son Directeur par intérim, Monsieur Pierre NOGRETTE

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

TRB

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : Améliorer la capacité d'autofinancement (objectif de 2 % des produits par an)

Objectif n°2 : Maintenir un niveau d'investissement courant minimum en cas de sous-investissement chronique empêchant l'établissement d'assurer ses missions de service public hospitalier (objectif de 3 % des produits par an) ;

Objectif n°3 : Assurer la maîtrise de l'endettement en évitant un recours excessif à la dette, en cohérence avec les orientations stratégiques de l'établissement.

Les modalités de leur réalisation sont décrites en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, seront associés les engagements suivants :

Engagement n° 1 : Augmenter le total des recettes prévisionnelles en développant l'HDJ des spécialités de médecine. Maintenir le total des charges prévisionnelles.

Engagement n°2 : Réaliser des investissements courants annuels représentant une enveloppe de 580 000 €. Assurer le renouvellement des immobilisations vétustes et totalement amorties.

Engagement n°3 : Assurer le maintien de l'encours de la dette. Réaliser le renouvellement des immobilisations sans recours à l'emprunt. Affecter les résultats excédentaires à l'investissement (c/10682)

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à 80 667 €.

L'objectif de la dotation est de soutenir l'établissement dans sa démarche de maintien du niveau de ses investissements courants, de maîtrise de l'endettement notamment par substitution à un recours à l'emprunt envisagé initialement.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

MB

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.
- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

La dotation sera versée en une seule fois sur 2022 et devra être rattachée comptablement sur l'exercice 2021.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière au sein de la Délégation Départementale du LOT
- Pour l'établissement : par le référent du service financier du Centre Hospitalier

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7 ;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 5 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 22/12/2021
**Le Directeur Général de l'Agence régionale
de santé Occitanie**



Pierre RICORDEAU

Fait à Saint Céré, le 13/12/2021
**Po/Le Directeur par Intérim
La Directrice Adjointe**



Pascale BONNET



ARS OCCITANIE

R76-2021-12-24-00038

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) 66-USSAP

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

Les établissements de santé de l'USSAP, désigné par le terme l'établissement

Adresse : 334 Rue Diego Velasquez 66 000 PERPIGNAN

Représenté par sa Directrice Générale, Sylvie BONETTO

FINESS juridique : 660009846

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : Augmenter sa capacité de financement annuelle de ses investissements déjà prévus sur la période ;

Objectif n°2: Soutenir un niveau d'investissement courant minimum en cas de sous-investissement chronique empêchant l'établissement d'assurer ses missions de service public hospitalier (1,5 % et 3 % des produits par an) ;

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A cet objectif, sera associé l'engagement suivant : assurer la maîtrise de l'endettement en évitant un recours à la dette, en cohérence avec les orientations stratégiques de l'établissement.

A noter que l'établissement doit améliorer son taux de CAF nette sur la période sans pour autant avoir une cible à l'équilibre compte tenu de son montage spécifique.

En effet, le projet de construction et les emprunts sont portés par le GCS Pôle Santé du Roussillon.

L'établissement paie un loyer de 2 345 K€ au GCS. Un fonds dédié a été constitué sur lequel des reprises seront effectuées pendant 25 ans.

Du fait de ce montage particulier, l'établissement n'a pas enregistré le bien au bilan et ne génère pas d'amortissement, ce qui n'alimente pas la CAF.

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à 136 277 €.

L'objectif de la dotation est de soutenir l'établissement dans sa démarche de consolidation de la capacité de financement annuelle des investissements déjà prévus et d'assurer la maîtrise de l'endettement en évitant un recours à la dette.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.
- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

L'échéancier global annuel prévisionnel des versements est fixé de la manière suivante :

- 2/10^{ème} en 2021 : 27 255,40 €
- 1/10^{ème} de 2022 à 2029 : 13 627,70 € par an.

Ces mensualités devront être rattachées aux exercices correspondants.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière au sein de la Délégation Départementale
- Pour l'établissement : par la Responsable comptable, Marianne VALLIERE

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;

- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7 ;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 10 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 24/12/2021
Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie

Pierre Ricordeau



Fait à Perpignan, le
La Directrice Générale
De l'USSAP



Sylvie BONETTO

Union Sanitaire et Sociale pour
l'Accompagnement et la Prévention
25 chemin de ronde - BP 111 - 11304 LIMOUX CEDEX
Tél. 04 68 74 64 09 - Fax 04 68 31 30 60
direction@ussap.fr

5

ARS OCCITANIE

R76-2021-12-31-00043

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) Centre MGEN L'arbizon

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

L'établissement de santé, le Centre MGEN L'ARBIZON, désigné par le terme l'établissement

Adresse : Dom. De l'Arbizon, 65201 Bagnères-de-Bigorre

Représenté par Madame GRAMON Valérie

FINESS juridique : 650780398

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : Maintenir un taux de marge brute entre 5 et 7 %.

Objectif n°2 : Maintenir un taux de capacité d'autofinancement nette entre 6 et 7%

Objectif n°3 : Atteindre un niveau d'investissements courants à hauteur de 2% en fin de PGFP 2026.

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, seront associés les engagements suivants :

- Améliorer le résultat d'exploitation
- Consacrer les crédits accordés à un renouvellement courant minimum du patrimoine

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2026 est, au présent contrat, fixé à 49 661€.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un «scoring» des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.

- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en terme d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

La dotation sera versée en une seule fois sur 2022 et devra être rattachée comptablement sur l'exercice 2021.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière au sein de la Délégation Départementale
- Pour l'établissement : Madame Valérie GRAMON, Directrice.

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année N et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7 ;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- En cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- En cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

✓ 4

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 5 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 31/12/2021
Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie

Fait à Bagnères de Bigorre, le
La Directrice

Pierre Ricordeau

Valérie GRAMON

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


Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE

R76-2021-12-22-00083

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) CH de Marvejols

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067
MONTPELLIER Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

Le Centre Hospitalier de Marvejols désigné par le terme l'établissement

Centre Hospitalier de Marvejols Saint Jacques, chemin Jean Fontugne
48100 MARVEJOLS

Représenté par son directeur, Monsieur Jean-Claude LUCENO
FINESS juridique : 480780154

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : Soutenir un niveau d'investissement courant minimum (objectif de 2,23 % et 2,25%).

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, sera associé les engagements suivants : **Amélioration de la qualité et de la sécurité des soins par le biais de la restauration d'un niveau d'investissement courant minimum.**

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à **41 276 €**.

L'objectif de la dotation est de soutenir l'établissement dans sa démarche de maintien de ses investissements courants et d'améliorer la qualité et la sécurité des soins par le biais d'investissement courant minimum.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.

- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

La dotation sera versée en une seule fois sur 2022 et devra être rattachée comptablement sur l'exercice 2021.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière au sein de la Délégation Départementale
- Pour l'établissement : M. LUCENO

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7 ;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des

engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 5 ans.

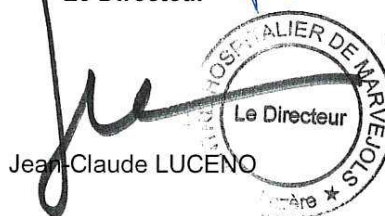
Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 22/12/2021
Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie



Pierre Ricordeau

Fait à Marvejols, le 16/12/2021
Le Directeur



Le Directeur

JEAN-CLAUDE LUCENO

ARS OCCITANIE

R76-2021-12-22-00082

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) CH Francois Tosquelles ST ALBAN

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

Le Centre Hospitalier François Tosquelles – EPSM de Lozère

Rue de l'hôpital - 48120 SAINT-ALBAN SUR LIMAGNOLE

Représenté par sa Directrice, Marie-Annick COLLIN

FINESS juridique 480780147

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

1

U Ae

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : Maintenir, consolider voire augmenter sa capacité de financement annuelle de ses investissements déjà prévus sur la période (Cf. page 3 du rapport en annexe complémentaire n°2 du présent contrat)

Objectif n°2 : Soutenir un niveau d'investissement courant minimum en cas de sous-investissement chronique empêchant l'établissement d'assurer ses missions de service public hospitalier (objectif de 1,5 % des produits par an) ;

Objectif n°3 : maintenir un taux de marge brute à 5,94 % (valeur de l'année 2020).

L'exercice comptable 2020 a été impactée par la crise sanitaire COVID-19 : surcoûts COVID, pertes de recettes d'activité par une diminution des journées d'hospitalisation en psychiatrie adulte et en pédopsychiatrie afin de limiter la propagation du virus ; fermeture des 4 hôpitaux de jour (enfants, adolescents, adultes) durant les périodes de confinement.

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe n°1 du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, est associé l'engagement suivant : **Assurer la maîtrise de l'endettement en évitant un recours à la dette, en cohérence avec les orientations stratégiques de l'établissement.**

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à **2 380 824 €**.

- **L'objectif de la dotation est de soutenir l'établissement dans sa démarche d'améliorer sa CAF, maîtriser l'endettement, atteindre un taux d'endettement inférieur ou égal à 30%,**

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.

- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.
- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

L'échéancier global annuel prévisionnel des versements est fixé de la manière suivante :

- 2/10^{ème} en 2021 : **476 164.80 €**
- 1/10^{ème} de 2022 à 2029 : **238 082.40 € par an.**

Ces mensualités devront être rattachées aux exercices correspondants.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière soit au sein de l'URF soit au sein de la Délégation Départementale
- Pour l'établissement : la Directrice du Centre Hospitalier François Tosquelles

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée 10 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier,
Le 22/12/2021

Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie

Pierre Ricordeau

Fait à Saint-Alban sur Limagnole,
Le 16/12/2021

La Directrice du Centre Hospitalier François
Tosquelles – EPSM de Lozère



Marie-Annick COLLIN



ARS OCCITANIE

R76-2021-12-22-00086

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) CH Le Montaigu

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

L'établissement de santé, CH LE MONTAIGU, désigné par le terme l'établissement

Adresse : 2 Rue des Pyrénées, 65200 ASTUGUE,

Représenté par Monsieur le Directeur Christophe BOURIAT

FINESS juridique : 650780190

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

1

C.B

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : Augmenter la capacité d'autofinancement de l'établissement afin que celle-ci soit positive ou à minima à 0%.

Objectif n°2 : Atteindre un niveau d'investissements courants à hauteur de 1.23% des produits par an.

Objectif n°3 : Surveiller le taux d'endettement qui reste inférieur à 13% tout au long du PGFP, et se placer une cible à 30% pour l'éventualité d'un emprunt pour investissement.

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, seront associés les engagements suivants :

- Amélioration du résultat d'exploitation par augmentation des recettes et baisse des charges
- Consacrer les crédits accordés à un renouvellement courant minimum du patrimoine
- Mettre à jour l'inventaire des immobilisations et des amortissements à la fin des travaux en cours

Article 3 - Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à 255 972 €.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;

- ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.
- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

L'échéancier global annuel prévisionnel des versements est fixé de la manière suivante :

- 2/10^{ème} en 2021 : 51 194.40 €
- 1/10^{ème} de 2022 à 2029 : 25 597.20 € par an.

Ces mensualités devront être rattachées aux exercices correspondants.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière au sein de la Délégation Départementale des Hautes Pyrénées
- Pour l'établissement : Monsieur le Directeur Christophe BOURIAT

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7 ;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- En cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- En cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 10 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 22/12/2021
Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie


Pierre Ricordeau



Fait à Tarbes, le 16 Décembre 2021
Le Directeur


Christophe BOURIAT

ARS OCCITANIE

R76-2021-12-22-00084

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) CH MENDE

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

L'établissement de santé Centre Hospitalier Hôpital Lozère, désigné par le terme l'établissement

Avenue du 8 Mai 1945 BP 10 48 001 Mende Cedex
Représenté par son Directeur, Jean-Claude LUCENO
FINESS juridique : 480780097

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

14

1

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : Soutenir un niveau d'investissement courant soutenable permettant de maintenir un service public hospitalier de qualité ;

Objectif n°2 : Limiter les prélèvements ou soutenir les apports au fonds de roulement visant la sécurisation d'un niveau de trésorerie suffisant pour assurer des paiements fournisseurs garantissant les approvisionnements de l'établissement et de ses services de soins en matériels et fournitures diverses ainsi que le paiement des impôts, taxes et cotisations sociales ;

Objectif n°3 : Améliorer la capacité d'autofinancement sur la période : tendre vers une CAF nette à horizon 2030.

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, est associé l'engagement suivant :

- Assurer la maîtrise de l'endettement en évitant un recours excessif à la dette, et atteindre un ratio encours de dettes/produits inférieur à 30% sur toute la période, en cohérence avec les orientations stratégiques de l'établissement.

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à **7 953 187 €**.

L'objectif de la dotation est de soutenir l'établissement dans sa démarche de maintien de ses investissements courants, d'une amélioration de la capacité d'autofinancement et de limiter le recours à l'emprunt avec un ratio d'encours de dettes/produits inférieur à 30 % sur toute la période.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.

14

- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.
- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

L'échéancier global annuel prévisionnel des versements est fixé de la manière suivante :

- 2/10^{ème} en 2021 : **1 590 637,40 €** ;
- 1/10^{ème} de 2022 à 2029 : **795 318,70 €** par an.

Ces mensualités devront être rattachées aux exercices correspondants.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière soit au sein de l'Unit Régulation financière de la Direction de l'Offre de soins et de l'Autonomie ;
- Pour l'établissement : par la Directrice des affaires financières.

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

14

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 10 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

ju

Fait à Montpellier, le 22/12/2021

**Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie**


Pierre RICORDEAU

Fait à Mende, le 17/12/2021

**Le Directeur du Centre Hospitalier
Hôpital Lozère**



Jean-Claude LUCENO

ARS OCCITANIE

R76-2021-12-22-00088

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) CH Perpignan

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel |
CS 30001 | 34067 MONTPELLIER Cedex 2
Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

Le Centre hospitalier de Perpignan, désigné par le terme l'établissement

20 avenue du Languedoc 66000 PERPIGNAN
Représenté par son directeur, M. Barthélémy MAYOL
FINESS juridique : 660780180

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

- Objectif n°1 : Soutenir un haut niveau d'investissement courant (taux moyen de 2,5% entre 2021 et 2030) et atteindre un taux de 3% en 2030, permettant de maintenir un service public hospitalier de qualité ;
- Objectif n°2 : Limiter les prélèvements ou soutenir les apports au fonds de roulement visant la sécurisation d'un niveau de trésorerie suffisant pour assurer des paiements fournisseurs garantissant les approvisionnements de l'établissement et de ses services de soins en matériels et fournitures diverses ainsi que le paiement des impôts, taxes et cotisations sociales. Le FRNG en jours de charges courantes sera *a minima* de 30 jours jusqu'en 2028, puis de 35 jours au-delà ;
- Objectif n°3 : Améliorer et consolider la capacité d'autofinancement sur la durée du présent contrat pour atteindre un taux de CAF nette de 2% en 2030.

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe 1 au présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, est associé l'engagement suivant : assurer la maîtrise de l'endettement (taux d'endettement inférieur à 30%) en évitant un recours excessif à la dette, en cohérence avec les orientations stratégiques de l'établissement.

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à 27 110 819 €.

L'objectif de la dotation est de soutenir l'établissement dans sa démarche d'augmentation de ses investissements courants, par une amélioration de la capacité d'autofinancement à même de limiter les prélèvements sur fonds de roulement et par substitution à un recours à l'emprunt.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un «scoring» des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)

- ✓ Répartition au prorata des produits ;
- ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.
- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

L'échéancier global annuel prévisionnel des versements est fixé de la manière suivante :

- 2/10^{ème} en 2021 : 5 422 163,80 €
- 1/10^{ème} de 2022 à 2029 : 2 711 081,90 € par an.

Ces versements devront être rattachés aux exercices correspondants.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière au sein de l'Unité de Régulation Financière de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- Pour l'établissement : par le directeur des finances, de la facturation et du contrôle de gestion du Centre hospitalier

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe 1.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 10 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 22/12/2021

**Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie**



Pierre RICORDEAU

Fait à Perpignan, le 15.12.2021

**Le Directeur du Centre hospitalier de
Perpignan**



Barthélémy MAYOL

ARS OCCITANIE

R76-2021-12-22-00089

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) CH Prades

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

**L'établissement de santé Centre hospitalier de Prades, désigné par le terme
l'établissement**

Adresse : 8, Route de Catllar BP 94 66501 PRADES Cedex

Représenté par Monsieur Rumeau, Directeur

FINESS juridique : 660780271

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

1
JA

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Article 2 Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : consolider la capacité de financement annuelle des investissements déjà prévus sur la période.

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, sera associé l'engagement suivant :

Engagement associé : assurer la maîtrise de l'endettement en évitant un recours à la dette, en cohérence avec les orientations stratégiques de l'établissement.

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à 1 873 962 €. L'objectif de la dotation est de soutenir l'établissement dans sa démarche de consolidation de la capacité de financement annuelle des investissements déjà prévus sur la période.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.

- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

L'échéancier global annuel prévisionnel des versements est fixé de la manière suivante :

- 2/10^{ème} en 2021 : 374 792,40 €
- 1/10^{ème} de 2022 à 2029 : 187 396,20 € par an.

Ces mensualités devront être rattachées aux exercices correspondants.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière au sein de la Délégation Départementale
- Pour l'établissement : par le Directeur Financier Grégory Guibert

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7 ;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

JA

4

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 10 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 22/12/2021
Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie

Pierre Ricordeau



Barthélémy MAYOL

Directeur
Centre Hospitalier de PERPIGNAN
Hôpital LEHPAD Guy MALÉ de PRADES

Fait à Prades, le
Le Directeur Délégué

Jérôme RUMEAU
Jérôme RUMEAU

ARS OCCITANIE

R76-2021-12-22-00087

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) CH Thuir

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

Le Centre hospitalier Léon-Jean Grégory à Thuir, désigné par le terme l'établissement

Avenue du Roussillon | BP 22 | 66 301 THUIR Cedex

Représenté par sa directrice, Madame Fabienne GUICHARD

FINESS juridique : 660780198

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

- Objectif n°1 : Augmenter sa capacité de financement annuelle de ses investissements déjà prévus sur la période pour atteindre un taux de CAF nette de 2% en 2030 ;
- Objectif n°2: Soutenir un niveau d'investissement courant minimal de 1,5% par an afin de permettre à l'établissement d'assurer ses missions de service public hospitalier.

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe 1 du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, est associé l'engagement suivant : assurer la maîtrise de l'endettement en évitant un recours à la dette induisant un taux d'endettement supérieur à 30% en 2030, en cohérence avec les orientations stratégiques de l'établissement.

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à 317 243 €.

L'objectif de la dotation est de soutenir l'établissement dans sa démarche d'augmentation de sa capacité à investir, de maintien de ses investissements courants, de maîtrise de l'endettement.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un «scoring» des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.

- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

L'échéancier global annuel prévisionnel des versements est fixé de la manière suivante :

- 2/10^{ème} en 2021 : 63 448,60 €
- 1/10^{ème} de 2022 à 2029 : 31 724,30 € par an.

Ces versements devront être rattachés aux exercices correspondants.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière au sein de l'Unité de Régulation Financière de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,
- Pour l'établissement : par le directeur des affaires financières et de l'activité hospitalière.

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7 ;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe 1.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 10 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 22/12/2021

**Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie**



Pierre RICORDEAU

Fait à Thuir, le 14 décembre 2021

**La Directrice du
Centre hospitalier de Thuir**



Fabienne GUICHARD



ARS OCCITANIE

R76-2021-12-24-00033

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) CRF LA Roseraie Montfaucon

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

Le centre médical « La Roseraie »

3 place de la mairie

46 240 MONTFAUCON

Représenté par Madame Béatrice GAILLARD

FINESS juridique : 460780117

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : Améliorer la capacité d'autofinancement

Objectif n°2 : Soutenir un niveau d'investissement courant minimum

Objectif n°3: Assurer la maîtrise de l'endettement en évitant un recours à la dette, en cohérence avec les orientations stratégiques de l'établissement

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, seront associés les engagements suivants :

Engagement n°1: Accompagner l'établissement dans l'amélioration et la consolidation de ses capacités de financement sur la durée. 1,50% en moyenne de 2022 à 2025

Engagement n° 2 : Consacrer les crédits accordés à un renouvellement courant minimum du patrimoine de l'établissement 2% en moyenne de 2022 à 2025 hors agencements.

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à **64 088 €**.

L'objectif de la dotation est de soutenir l'établissement dans sa démarche de maintien de ses investissements courants.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)

- ✓ Répartition au prorata des produits ;
- ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;
- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.
- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

La dotation sera versée en une seule fois sur 2022 et devra être rattachée comptablement sur l'exercice 2021.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière au sein de la Délégation Départementale du LOT
- Pour l'établissement : par le responsable des Finances

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7 ;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 5 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 24/12/2021
Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie



Pierre Ricordeau

Fait à Montfaucon le 21/12/2021

La Directrice



Mme Béatrice GAILLARD
Directrice

CENTRE MEDICAL LA ROSERAIE
C.R.F. - E.H.P.A.D. - 46240 MONTFAUCON
Tél. 05 65 24 10 10 - Fax 05 65 24 10 02
direction@ch-la-roseraie.fr

ARS OCCITANIE

R76-2021-12-22-00090

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) GCS Pôle Sanitaire Cerdan

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

**L'établissement de santé GCS Pôle Sanitaire Cerdan, désigné par le terme
l'établissement**

Adresse : 11, Cami de la Ribereta 66 800 ERR

Représenté par sa Directrice, Carole THIBAUT-JOBE

FINESS juridique : 660010059

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

1


Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : consolider la capacité de financement annuelle des investissements déjà prévus sur la période

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, seront associés les engagements suivants :

- assurer la maîtrise de l'endettement en évitant un recours à la dette, en cohérence avec les orientations stratégiques de l'établissement

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à 1 602 065 €.

L'objectif de la dotation est de soutenir l'établissement dans sa démarche de consolidation de la capacité de financement annuelle des investissements déjà prévus et d'assurer la maîtrise de l'endettement en évitant un recours à la dette.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;

- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.
- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

L'échéancier global annuel prévisionnel des versements est fixé de la manière suivante :

- 2/10^{ème} en 2021 : 320 413 €
- 1/10^{ème} de 2022 à 2029 : 160 206.50 € par an.

Ces mensualités devront être rattachées aux exercices correspondants.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière au sein de la Délégation Départementale Vanessa CACHO
- Pour l'établissement : par le Directeur Adjoint, Jean PUNZANO

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7 ;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

dy

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 10 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 22/12/2021
Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie



Pierre Ricordeau

Fait à Err, le
La Directrice
du GCS Pôle Sanitaire Cerdan



Carole THIBAUT-JOBE



ARS OCCITANIE

R76-2021-12-22-00092

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) Pôle Pédiatrique Perle cerdane

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie
26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2
Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

L'établissement de santé Pôle Pédiatrique de Cerdagne, désigné par le terme l'établissement
Adresse : 2 Avenue du Carlit 66 340 OSSEJA
Représenté par son Directeur, Jérôme PIFRE
FINESS juridique : 660009911

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

1



Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : consolider la capacité de financement annuelle des investissements déjà prévus sur la période.

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A cet objectif, sera associé l'engagement suivant :

- assurer la maîtrise de l'endettement en évitant un recours à la dette, en cohérence avec les orientations stratégiques de l'établissement.

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à 1 713 693 €. L'objectif de la dotation est de soutenir l'établissement dans sa démarche de consolidation de la capacité de financement annuelle des investissements déjà prévus et d'assurer la maîtrise de l'endettement en évitant un recours à la dette.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;



- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.
- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

L'échéancier global annuel prévisionnel des versements est fixé de la manière suivante :

- 2/10^{ème} en 2021 : 342 738.60 €
- 1/10^{ème} de 2022 à 2029 : 171 369,30 € par an.

Ces mensualités devront être rattachées aux exercices correspondants.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière au sein de la Délégation Départementale Vanessa CACHO
- Pour l'établissement : par le Directeur Financier, Jean-Louis DENAT

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7 ;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 10 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 22/12/2021
Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie

Fait à Osséja, le
Le Directeur
Du Pôle Pédiatrique de Cerdagne

Pierre Ricordeau



Jérôme PIFRE



Jérôme PIFRE
Directeur
A.L.E.F.P.A. - P.P.C.
2 Avenue du Carlit - 66340 OSSEJA
Tél. 04 68 30 72 00

5



ARS OCCITANIE

R76-2021-12-22-00091

Contrat de soutien à l'investissement et à la
transformation du service public hospitalier
(Art50) SSR Le vallespir

CONTRAT DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT ET A LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28, Parc-Club du Millénaire | 1 025, rue Henri Becquerel | CS 30001 | 34067 MONTPELLIER
Cedex 2

Représentée par son Directeur Général, Pierre RICORDEAU

Et

**L'établissement de santé Centre SSR LE VALLESPIR, désigné par le terme
l'établissement**

Adresse 230 rue de la Méditerranée à 66 160 LE BOULOU

Représenté par Monsieur Sébastien FLEURY, Directeur,

FINESS juridique : 660780156

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu le projet régional de santé arrêté le 3 août 2017,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018,

Vu la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Titre 1 L'objet du contrat

Article 1 Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant. Pour l'ARS Occitanie, le montant alloué pour ce dispositif est de 1018 M€, dont 427M€ au titre du bloc 1 (restauration des marges de financement).

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Article 2 – Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

Objectif n°1 : Soutenir un niveau d'investissement courant minimum en cas de sous-investissement chronique empêchant l'établissement d'assurer ses missions de service public hospitalier (objectif de 1.5 % des produits par an).

Les modalités de leur réalisation sont déclinées en annexe du présent contrat. Cette annexe est opposable dans les conditions définies à l'article 8.

A ces objectifs, seront associés les engagements suivants :

Engagement associé : assurer la maîtrise de l'endettement en évitant un recours à la dette, en cohérence avec les orientations stratégiques de l'établissement.

Article 3 Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence Régionale de Santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière.

Article 4 Montant total de la dotation et paramètres de calcul

Le montant total de dotation alloué au titre de la restauration des marges attribué à l'établissement sur la période 2021-2029 est, au présent contrat, fixé à 37 229 €.

L'objectif de la dotation est de soutenir un niveau d'investissement courant minimum en cas de sous-investissement chronique empêchant l'établissement d'assurer ses missions de service public hospitalier.

La méthode utilisée pour approcher le besoin des établissements éligibles au titre de l'art 50 de la LFSS pour 2021 comporte différentes étapes, dont la première consiste en un « scoring » des établissements sur la base de critères financiers jugés pertinents au regard des objectifs de la mesure, et correspondant à 90% de l'enveloppe nationale (les 10% restant sont répartis sur un critère populationnel).

Les critères utilisés sont les suivants :

- Critère encours (données 2018) : sélection des ES ayant un taux d'endettement (encours/produits hors 7087) supérieur à 30% et valeur de l'écart au taux de référence dans la limite d'1/3 de l'encours.
- Critère taux de capacité d'autofinancement (CAF) nette (données 2018) : sélection des ES ayant un taux de CAF nette inférieur à 1%, puis valeur de l'écart à ce taux de référence.

Les objectifs visés ensuite pour répartir l'enveloppe à la main de l'ARS (20%) sont les suivants:

- Intégration dans le dispositif des établissements ayant un faible taux d'endettement (<30% données 2018) mais avec une situation financière fragile (taux de CAF nette <1,3% données 2018)
 - ✓ Répartition au prorata des produits ;
 - ✓ Pondération en fonction de la moyenne des CAF nettes des 3 dernières années ;

- Prise en compte des engagements de l'ARS sur des projets prioritaires.
- Provision d'une partie de l'enveloppe pour « servir des établissements sans dotation » afin qu'ils puissent contractualiser un contrat socle avant la fin décembre 2021, avec un montant plancher à 10 000 €.

Le cas échéant, au regard des priorités régionales en termes d'investissement et des projets validés de l'établissement, un soutien pourra également être alloué dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants, conformément au processus de validation mis en place par l'ARS. Un avenant au présent contrat sera alors conclu.

Article 5 Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

La dotation sera versée en une seule fois sur 2022 et devra être rattachée comptablement sur l'exercice 2021.

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'agence régionale de santé établit l'arrêté de versement en conséquence.

Titre 2. La mise en œuvre du contrat

Article 6 Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : par le référent supervision budgétaire et financière au sein de la Délégation Départementale Vanessa CACHO
- Pour l'établissement : par la Directrice Financière, Corinne GARROS

Ce contrat fera l'objet d'un échange dans le cadre des dialogues de gestion mené avec chaque établissement.

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- L'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7 ;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe.

L'agence régionale de santé se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements

pris par l'établissement dans le contrat. L'agence régionale de santé peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans le rapport final relatif à l'exécution du contrat qui est adressée à l'agence régionale de santé au plus tard un an après le terme du contrat.

Article 7 La révision du contrat

Ce contrat donnera lieu à un avenant destiné à détailler les mesures que l'établissement prévoit de mettre en œuvre pour remplir ses engagements listés dans l'article 2, leur calendrier de mise en œuvre et la trajectoire financière qui en découlera. Cet avenant devra être signé d'ici le 31 décembre 2022 au plus tard.

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant pour :

- Prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

Comme évoqué dans l'article 4, un avenant sera également conclu dans l'hypothèse où l'établissement bénéficierait d'un soutien financier dans le cadre du dispositif d'accompagnement des projets structurants.

Tout avenant sera opposable dans les conditions définies à l'article 8.

Article 8 Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- en cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- en cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

En cas d'inexécution partielle ou totale par l'établissement de santé des engagements prévus au contrat, le directeur général de l'agence régionale de santé lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informant de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, le directeur général de l'agence régionale de santé peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes, en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

Article 9 Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet :

- une synthèse des objectifs et engagements,
- le montant total de la dotation attribuée à l'établissement,
- les critères retenus pour déterminer ce montant.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

Article 10 Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 5 ans.

Il prendra effet à compter de la date de signature des différentes parties.

Fait à Montpellier, le 22/12/2021
Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé Occitanie

Pierre Ricordeau



Fait à Le Boulou, le
Le Directeur

Sébastien FLEURY



The circular stamp contains the text: "ARS OCCITANIE", "Centre de la Vallée de l'Esprit", and the number "780156".

DREAL Occitanie

R76-2024-07-10-00024

Arrêté portant dérogation à l'interdiction de capture d'amphibiens et d'insectes protégés dans le cadre des inventaires naturalistes sur le projet des lignes nouvelles du grand projet ferroviaire de sud-ouest entre Bordeaux et Toulouse



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction régionale de l'environnement,
de l'aménagement et du logement
d'Occitanie

Direction régionale de l'environnement,
de l'aménagement et du logement
de Nouvelle Aquitaine

Arrêté portant dérogation à l'interdiction de capture de spécimens d'amphibiens et d'insectes protégés dans le cadre des inventaires naturalistes sur le projet des lignes nouvelles du Grand projet ferroviaire du Sud-Ouest (GPSO) entre Bordeaux et Toulouse

Ref. DBEC : n° 071/2024

Le préfet de la région Occitanie, préfet de la Haute-Garonne

Le préfet de la région Nouvelle-Aquitaine, préfet de la Gironde

La préfète des Landes

Le préfet du Lot-et-Garonne

Le préfet du Tarn-et-Garonne

- VU** le Code de l'Environnement et notamment les articles L. 411-1, L. 411-2 et L. 415-3 et R. 411-1 à R. 411-14 ;
- VU** l'arrêté interministériel du 19 février 2007 modifié fixant les conditions de demande et d'instruction des dérogations définies au 4° de l'article L. 411-2 du Code de l'environnement portant sur des espèces de faune et de flore sauvages protégées ;
- VU** l'arrêté ministériel du 18 décembre 2014 fixant les conditions et limites dans lesquelles les dérogations à l'interdiction de capture de spécimens d'espèces animales protégées peuvent être accordées par les préfets pour certaines opérations pour lesquelles la capture est suivie d'un relâcher immédiat sur place ;
- VU** l'arrêté ministériel du 8 janvier 2021 fixant les listes des amphibiens et des insectes protégés sur l'ensemble du territoire et les modalités de leur protection ;
- VU** le décret du 11 janvier 2023 nommant Monsieur Étienne GUYOT, préfet de la région Nouvelle-Aquitaine, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud-Ouest, préfet de la Gironde ;
- VU** l'arrêté n°33-2023-12-22-00009 du 22 décembre 2023 donnant délégation de signature à Monsieur Vincent JECHOUX, directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement de la région Nouvelle-Aquitaine ;

- VU** le décret du 12 janvier 2022 nommant Madame Françoise TAHERI, préfète des Landes ;
- VU** l'arrêté n°40-2023-12-27-00001 du 27 décembre 2023 donnant délégation de signature à Monsieur Vincent JECHOUX, directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement de la région Nouvelle-Aquitaine ;
- VU** le décret du 13 juillet 2023 nommant Monsieur Daniel BARNIER, préfet de Lot-et-Garonne ;
- VU** l'arrêté n°47-2023-12-26-00001 du 26 décembre 2023 donnant délégation de signature à Monsieur Vincent JECHOUX, directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement de la région Nouvelle-Aquitaine ;
- VU** l'arrêté n°40-2024-05-07-00003 du 7 mai 2024 portant subdélégation de signature du directeur aux agents de la DREAL Nouvelle-Aquitaine ;
- VU** le décret 11 janvier 2023 nommant Monsieur Pierre-André DURAND, préfet de la région Occitanie, préfet de la Haute-Garonne ;
- VU** l'arrêté n° 31-2024-04-17 du 18 avril 2024 donnant délégation de signature à Monsieur Patrick BERG, directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement de la région Occitanie ;
- VU** le décret du 22 mars 2023 nommant Monsieur Vincent ROBERTI, préfet du Tarn-et-Garonne ;
- VU** l'arrêté n° 82-2024-04-17 du 17 avril 2024 donnant délégation de signature à Monsieur Patrick BERG, directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement de la région Occitanie ;
- VU** l'arrêté n° 82-2024-04-19 du 19 avril 2024 portant subdélégation de signature du directeur aux agents de la DREAL Occitanie ;
- VU** la demande de dérogation au régime de protection des espèces, formulée et déposée par SNCF Réseau, en date du 18 janvier 2024 ;

CONSIDÉRANT que, conformément à l'article L. 411-2 du Code de l'Environnement, il n'existe pas d'autre solution alternative satisfaisante au projet ;

CONSIDÉRANT que la dérogation ne nuit pas au maintien, dans un état de conservation favorable, des populations d'espèces visées par la demande dans leur aire de répartition naturelle ;

CONSIDÉRANT que, conformément à l'article L. 411-2 du Code de l'Environnement, le projet est réalisé dans « l'intérêt de la protection de la faune et de la flore sauvages et de la conservation des habitats naturels » ;

Sur proposition des directeurs régionaux de l'environnement, de l'aménagement et du logement;

ARRÊTENT

ARTICLE 1

Cette dérogation est accordée à SNCF Réseau, en tant que mandataire, situé au 2 place aux Étoiles, 93200 SAINT-DENIS, dans le cadre du Grand Projet ferroviaire du Sud-Ouest (GPSO) situé en Occitanie et Nouvelle-Aquitaine.

Les départements concernés par le tracé des nouvelles lignes et les inventaires sont : la Gironde, les Landes, le Lot-et-Garonne, la Haute-Garonne, et le Tarn-et-Garonne.

Les protocoles autorisés sont définis dans le dossier de demande.

Le tableau n°1 ci-dessous liste les bénéficiaires de la présente dérogation et précise la période, le territoire ainsi que les protocoles pour lesquels ils sont autorisés à déroger à l'interdiction de perturbation intentionnelle, capture et relâcher immédiat de spécimens d'espèces protégées.

Tableau n°1 - Liste des bénéficiaires, références, protocoles et territoires

Nom	Statut	Structure	Période	Protocole	Territoire concerné
-	Bureau d'études en environnement	BIOTOPE	2024	Capture-relâcher de l'entomofaune et d'amphibiens	Gironde, Landes, Lot-et-Garonne, Haute-Garonne, Tarn-et-Garonne
-	Bureau d'études en environnement	NATURALIA ENVIRONNEMENT	2024	Capture-relâcher de l'entomofaune et d'amphibiens	Gironde, Landes, Lot-et-Garonne, Haute-Garonne, Tarn-et-Garonne
Cyril LAFFARGUE	Bureau d'études en environnement	SCEA de l'étang	2024	Capture-relâcher de l'entomofaune et d'amphibiens	Gironde, Landes, Lot-et-Garonne, Haute-Garonne, Tarn-et-Garonne

ARTICLE 2

Les bénéficiaires listés ci-avant sont autorisés à déroger aux interdictions de capture et de relâcher sur place, de spécimens d'espèces protégées des groupes d'amphibiens (tableau n°2) et d'odonates (Tableau n°3) pour les espèces suivantes :

Tableau n°2 – Liste des amphibiens

Nom latin	Nom vernaculaire		
<i>Alytes obstetricans</i>	Alyte accoucheur	<i>Pelophylax kl. esculentus</i>	Grenouille verte
<i>Bombina variegata</i>	Sonneur à ventre jaune	<i>Pelophylax kl. grafi</i>	Grenouille de Graf
<i>Bufo bufo</i>	Crapaud commun	<i>Pelophylax lessonae</i>	Grenouille de Lessona
<i>Bufo spinosus</i>	Crapaud épineux	<i>Pelophylax perezi</i>	Grenouille de Pérez
<i>Epidalea calamita</i>	Crapaud calamite	<i>Pelophylax ridibundus</i>	Grenouille rieuse
<i>Hyla arborea</i>	Rainette verte	<i>Rana dalmatina</i>	Grenouille agile
<i>Hyla meridionalis</i>	Rainette méridionale	<i>Rana temporaria</i>	Grenouille rousse
<i>Hyla molleri</i>	Rainette ibérique	<i>Salamandra salamandra</i>	Salamandre tachetée
<i>Lissotriton helveticus</i>	Triton palmé	<i>Lissotriton helveticus</i>	Triton palmé
<i>Pelobates cultripes</i>	Pélobate cultripède	<i>Triturus marmoratus</i>	Triton marbré
<i>Pelodytes punctatus</i>	Pélodyte ponctué		

Tableau n°3 – Liste des insectes

Nom latin	Nom vernaculaire
<i>Cerambyx cerdo</i>	Grand Capricorne
<i>Osmoderma eremita</i>	Pique-prune
<i>Rosalia alpina</i>	Rosalie des Alpes
<i>Magicienne dentelée</i>	Saga pedo
<i>Coenagrion mercuriale</i>	Agrion de Mercure
<i>Gomphus graslinii</i>	Gomphe de Graslin
<i>Leucorrhinia albifrons</i>	Leucorrhine à front blanc
<i>Leucorrhinia caudalis</i>	Leucorrhine à large queue
<i>Leucorrhinia pectoralis</i>	Leucorrhine à gros thorax
<i>Macromia splendens</i>	Cordulie splendide
<i>Oxygastra curtisii</i>	Cordulie à corps fin
<i>Coenonympha oedippus</i>	Fadet des Laïches

<i>Diacrisia metelkana</i>	Ecaille des marais
<i>Epatolmis luctifera</i>	Ecaille funèbre
<i>Eriogaster catax</i>	Laineuse du Prunellier
<i>Euphydryas aurinia</i>	Damier de la Succise
<i>Gortyna borelli lunata</i>	Noctuelle des Peucédans
<i>Lopinga achine</i>	Bacchante
<i>Phengaris alcon</i>	Azuré de la Croisette
<i>Phengaris arion</i>	Azuré du Serpolet
<i>Phengaris telejus</i>	Azuré de la Sanguisorbe
<i>Proserpinus proserpina</i>	Sphinx de l'Épilobe
<i>Lycaena dispar</i>	Cuivré des marais
<i>Zygaena rhadamanthus</i>	Zygène de l'Esparcette

ARTICLE 3

Les opérations autorisées à l'article 2 sont réalisées selon les modalités décrites dans le dossier de demande de dérogation déposé le 18 janvier 2024.

ARTICLE 4

Les opérations sont autorisées jusqu'au 31 décembre 2024.

ARTICLE 5

Un compte-rendu détaillé des opérations réalisées et une analyse des données sont établis et transmis aux directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement de Nouvelle-Aquitaine et d'Occitanie (especes-protégees.dreal-na@developpement-durable.gouv.fr et dbma.de.dreal-occitanie@developpement-durable.gouv.fr).

En particulier, le rapport doit contenir, pour chaque opération de capture/relâcher, les données naturalistes précises issues des opérations autorisées :

- la date du jour de l'opération,
- les coordonnées GPS des opérations et le report cartographique de la localisation, au minimum sur un fond IGN au 1/25000e,
- l'auteur de l'opération,
- le nom français et le nom scientifique de l'espèce capturée, ainsi que son identifiant unique selon le référentiel TAXREF du Muséum national d'Histoire naturelle, en vigueur,
- les effectifs des espèces concernées par date, mois, année,
- tout autre champ descriptif du site des opérations,
- d'éventuelles informations qualitatives complémentaires.

Le rapport des opérations est transmis à la DREAL Nouvelle-Aquitaine et à la DREAL Occitanie, avant le 31 décembre de l'année de suivi.

Le bénéficiaire verse au Système d'Information et d'Inventaire du Patrimoine Naturel Nouvelle-Aquitaine (SINP Nouvelle-Aquitaine), via le Pôle SINP régional habilité (Fauna), les données brutes de biodiversité collectées lors des opérations autorisées par le présent arrêté (<https://www.sinp.nouvelle-aquitaine.developpement-durable.gouv.fr/>).

ARTICLE 6

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent, par courrier ou via le site télérécoeurs (www.telerecoeurs.fr) dans le délai des deux mois suivant sa publication au recueil des actes administratifs. Dans le même délai, un recours gracieux peut être formé devant le préfet, ou un recours hiérarchique devant le ministre chargé de la transition écologique à la direction générale de l'aménagement, du logement et de la nature sise Tour Séquoïa, 92055 La Défense CEDEX. Dans ce cas, le recours contentieux pourra être introduit dans les deux mois suivant la réponse, le silence gardé pendant deux mois valant rejet de la demande.

ARTICLE 7

Les secrétaires généraux des préfetures de Gironde, des Landes, du Lot-et-Garonne, de Haute-Garonne, du Tarn-et-Garonne et les directeurs régionaux de l'environnement, de l'aménagement et du logement de Nouvelle-Aquitaine et d'Occitanie sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui est publié au recueil des actes administratifs de Gironde, des Landes, du Lot-et-Garonne, de Haute-Garonne, et du Tarn-et-Garonne et notifié au bénéficiaire, et dont une copie est transmise pour information aux directeurs régionaux de l'Office français pour la Biodiversité de Nouvelle-Aquitaine et d'Occitanie et au directeur de l'Observatoire de la faune sauvage de Nouvelle-Aquitaine (FAUNA).

Pour les préfets
Le directeur régional de l'environnement, de
l'aménagement et du logement
de Nouvelle-Aquitaine
Par délégation
La cheffe de service du patrimoine naturel

**Darses
Ophélie**
Ophélie DARSEs
Signature numérique
de Darses Ophélie
Date : 2024.07.10
14:16:47 +02'00'

Pour les préfets
Le directeur régional de l'environnement, de
l'aménagement et du logement
d'Occitanie
Par délégation
Le directeur adjoint


Matthieu GREGORY
Signature numérique
de GREGORY
Date : 2024.06.28
11:56:33 +02'00'

SGAMI SUD

R76-2024-07-25-00001

Arrêté du 25 juillet 2024 portant délégation de signature à Monsieur Olivier MARMION, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud auprès du préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône



**PRÉFET
DE LA ZONE
DE DÉFENSE
ET DE SÉCURITÉ
SUD**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Secrétariat général

de la zone de défense et de sécurité Sud

Arrêté du 25 juillet 2024 portant délégation de signature à

Monsieur Olivier MARMION,

**secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud auprès du préfet de la région
Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des
Bouches-du-Rhône**

Le préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,
préfet de la zone de défense et de sécurité Sud,
préfet des Bouches-du-Rhône,

Vu le code de la défense ;

Vu le code de la sécurité intérieure ;

Vu le code du sport ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu la loi organique n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 modifiée relative aux lois de finances ;

Vu la loi n°82-213 du 2 mars 1982 modifiée relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;

Vu la loi n°2011-267 du 14 mars 2011 d'orientation et de programmation pour la performance de la sécurité intérieure modifiée pour partie par le code de sécurité intérieure ;

Vu la loi de finances n° 2017-1837 du 30 décembre 2017 pour 2018 ;

Vu l'ordonnance n°2012-351 du 12 mars 2012, relative à la partie législative du code de sécurité intérieure ;

Vu le décret n°95-1197 du 6 novembre 1995 portant déconcentration en matière de gestion des personnels de la police nationale modifié par le décret n°96-1141 du 24 décembre 1996 et par le décret n° 2005-1723 du 30 décembre 2005 ;

Vu le décret 2006-1780 du 23 décembre 2006 portant délégation de pouvoir en matière de recrutement et de gestion de certains personnels relevant du ministère de l'Intérieur ;

Vu le décret n°97-1999 du 5 mars 1997 modifié relatif au remboursement de certaines ;

dépenses supportées par les forces de police et de gendarmerie ;

Vu le décret n°2004-112 du 6 février 2004 relatif à l'organisation des actions de l'État en mer ;

Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et les départements ;

Vu le décret n° 2004-1339 du 7 décembre 2004 relatif à la déconcentration de la représentation de l'État devant les tribunaux administratifs dans les litiges nés de décisions prises par les préfets sous l'autorité desquels sont placés les SGAP ;

Vu le décret n°2018-1075 du 03 décembre 2018 portant partie réglementaire du code de la commande publique ;

Vu le décret n°2006-1780 du 23 décembre 2006 portant délégation de pouvoir en matière de recrutement et de gestion de certains personnels relevant du ministère de l'Intérieur ;

Vu le décret n°2009-1725 du 30 décembre 2009 modifiant certaines dispositions relatives aux délégations de pouvoir en matière de recrutement et de gestion de certains personnels du ministère de l'Intérieur ;

Vu le décret n° 2010-224 du 4 mars 2010 relatif aux pouvoirs des préfets de zone de défense et de sécurité ;

Vu le décret n°2012-1151 du 15 octobre 2012 relatif à l'organisation et à l'action des services de l'État dans le département des Bouches-du-Rhône ;

Vu le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

Vu le décret n°2014-296 du 6 mars 2014 relatif aux secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'Intérieur et modifiant diverses dispositions du code de la défense et de la sécurité intérieure ;

Vu le décret n° 2015-1625 du 10 décembre 2015 relatif à la composition des zones de défense et de sécurité, des régions de gendarmerie et des groupements de gendarmerie départementale ;

Vu le décret n° 2016-1937 du 29 décembre 2016 portant répartition des crédits et découverts autorisés par la loi n° 2016-1917 précitée ;

Vu le décret du Président de la République du 29 juillet 2020 portant nomination de Monsieur Christophe MIRMAND, en qualité de préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône ;

Vu le décret du Président de la République du 7 février 2024 portant nomination de Monsieur Pierre-Édouard COLLIEX, en qualité de préfet de police des Bouches-du-Rhône ;

Vu le décret du 25 novembre 2022 portant nomination de Monsieur Olivier MARMION, en qualité de secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud auprès du préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône ;

Vu le décret du 9 janvier 2024 portant nomination de Monsieur Arnaud VIEULES, coordonnateur pour la sécurité auprès des préfets de Haute-Corse et de Corse-du-Sud et chargé de mission auprès du préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud, et du préfet de la Haute-Corse ;

Vu l'arrêté interministériel du 8 décembre 1993 modifié portant règlement de comptabilité pour la désignation des ordonnateurs secondaires et de leurs délégués ;

Vu l'arrêté ministériel du 30 décembre 2005 portant déconcentration en matière de gestion des fonctionnaires actifs des services de la police nationale ;

Vu l'arrêté ministériel du 30 décembre 2005 modifié portant déconcentration en matière de gestion des fonctionnaires des corps administratifs, techniques et scientifiques de la police nationale ;

Vu l'arrêté ministériel du 8 octobre 2009 instituant des commissions consultatives paritaires compétentes à l'égard des adjoints de sécurité recrutés en application de l'article 36 de la loi n° 95-73 du 21 janvier 1995 d'orientation et de programmation relative à la sécurité ;

Vu l'arrêté ministériel du 30 décembre 2009 portant délégation de pouvoir en matière de recrutement et de gestion des personnels administratifs du ministère de l'Intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales ;

Vu l'arrêté ministériel du 30 décembre 2009 portant délégation de pouvoir en matière de recrutement et de gestion de certains personnels techniques et spécialisés du ministère de l'Intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales ;

Vu l'arrêté ministériel du 6 mars 2014 portant organisation des secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'Intérieur ;

Vu l'arrêté ministériel du 26 janvier 2015 portant délégation de pouvoir en matière de recrutement et de gestion de certains ouvriers d'État du ministère de l'Intérieur ;

Vu l'arrêté ministériel du 26 janvier 2015 portant délégation de pouvoir en matière de recrutement et de gestion des personnels administratifs du ministère de l'Intérieur ;

Vu l'arrêté ministériel du 26 janvier 2015 portant délégation de pouvoir en matière de recrutement et de gestion de certains personnels techniques et spécialisés du ministère de l'Intérieur ;

Vu l'arrêté ministériel du 27 janvier 2015 fixant les modalités de recrutement et de formation des adjoints de sécurité au titre du développement d'activité pour l'emploi des jeunes ;

Vu l'arrêté ministériel du 27 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 24 août 2000 fixant les droits et obligations des adjoints de sécurité recrutés au titre du développement d'activité pour l'emploi des jeunes ;

Vu l'arrêté du 18 juillet 2013 relatif à l'organisation et aux attributions des échelons de commandement de la gendarmerie nationale en métropole ;

Vu l'arrêté préfectoral du 24 juillet 2014 portant organisation du secrétariat général pour l'administration du ministère de l'Intérieur (SGAMI) de la zone de défense et de sécurité sud ;

Vu l'arrêté préfectoral du 20 avril 2017 portant création du centre zonal opérationnel de crise (CeZOC) ;

Vu la décision de la DGGN n°51 917 du 16 juillet 2014 portant changement de rattachement organique des centres de soutien automobiles de la gendarmerie (CSAG) au sein de la région de gendarmerie zone de défense et de sécurité sud ;

Vu l'arrêté ministériel du 16 mai 2023 portant réintégration de Monsieur David PREUD'HOMME en qualité de secrétaire général adjoint pour l'administration du ministère de l'Intérieur à Marseille à compter du 1^{er} août 2023.

Sur proposition du secrétaire général de la zone de défense et de sécurité sud,

A R R E T E

ARTICLE 1 :

En ce qui concerne la zone de défense et de sécurité sud, délégation est donnée à Monsieur Olivier MARMION, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud, pour :

- toutes matières relevant des missions générales du préfet de la zone de défense et de sécurité sud, à l'exception de l'approbation des plans zonaux ;
- la gestion opérationnelle déconcentrée des forces mobiles de la zone de défense et de sécurité sud conformément aux dispositions des articles R.122-10 et R.122-11 du code de la sécurité intérieure ;
- l'animation et la coordination des organismes zonaux relevant des compétences dévolues à l'état-major interministériel de zone (EMIZ), au centre zonal opérationnel de crise (CeZOC) et au secrétariat général pour l'administration du ministère de l'Intérieur de la zone de défense et de sécurité sud (SGAMI).

En ce qui concerne les actes relatifs à la commande publique passés par le Secrétariat Général pour l'Administration du Ministère de l'Intérieur (SGAMI) Sud, en sa qualité de pouvoir adjudicateur, délégation est donnée à Monsieur Olivier MARMION, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud, jusqu'à 3 000 000 € HT pour :

- les opérations immobilières financées sur les programmes 152,161,176,216,303,362,348, 363 et 723 sur l'ensemble de la zone de défense et de sécurité Sud,
- les opérations immobilières financées au titre de l'entretien des bâtiments de l'État « programme 723 » pour le compte des services de police implantés dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,
- les marchés de fonctionnement supérieurs à 40 000 euros HT financés sur les programmes 176, 161, 152, 216 et 303, 362 et 363.

En tant que Responsable de Budget Opérationnel de Programme (RBOP) zonal 176, délégation est donnée à Monsieur Olivier MARMION pour recevoir et répartir les crédits vers les Unités Opérationnelles, et procéder à des ré-allocations en cours d'exercice budgétaire.

En tant que Responsable d'Unités Opérationnelles (RUO), délégation est donnée à Monsieur Olivier MARMION pour procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État dans l'aire de compétence du SGAMI Sud, concernant les programmes suivants :

- 176 Police Nationale,
- 216 Conduite et pilotage des politiques de l'Intérieur,
- 303 Immigration et asile,
- 362 Plan de relance – écologie.

ARTICLE 2 :

En application de l'article R. 122-51 du code de la sécurité intérieure, délégation de signature est donnée à Monsieur Olivier MARMION, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud, en ce qui concerne les missions relatives à la protection de la forêt méditerranéenne, à l'effet de signer tous documents, à l'exception des instructions générales et des décisions à caractère réglementaire et de prendre toute décision de répartition des crédits alloués au titre du conservatoire de la forêt méditerranéenne (CFM). Délégation lui est également donnée pour l'ordonnancement secondaire des dépenses de DFCI méditerranéenne sur le programme 149 (centres financiers 0149-C001-A013 et 0149-C001-DPFM).

Pour l'exercice de ses attributions, Monsieur Olivier MARMION dispose de la délégation à la protection de la forêt méditerranéenne (DPFM).

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Olivier MARMION, la délégation de signature est donnée aux chargés de mission de la DPFM, Monsieur Philippe JOANNELLE, ingénieur divisionnaire de l'agriculture et de l'environnement, Madame Ondine LE FUR, ingénieure de l'agriculture et de l'environnement, Monsieur Michel MAUFROY, lieutenant-colonel de sapeurs-pompiers professionnels et Madame Sandrine CANAS, ingénieure divisionnaire de l'agriculture et de l'environnement pour signer tous documents et pièces comptables relevant de leurs attributions, à l'exclusion des instructions générales, des décisions à caractère réglementaire et des courriers adressés aux ministres, aux préfets et aux élus.

Délégation leur est également donnée pour l'ordonnancement secondaire des dépenses de DFCI méditerranéenne sur le programme 149 (centre financier 0149-C001-A013 et 0149-C001-DPFM).

Pour les demandes d'achat et de subvention, ainsi que pour les constatations de service fait dans Chorus Formulaires, délégation est donnée :

- pour la saisie, à Madame Rislène BELKADI, adjointe administrative principale de deuxième classe ;
- pour la saisie et la validation, à Messieurs Philippe JOANNELLE, Michel MAUFROY et Mesdames Ondine LE FUR et Sandrine CANAS.

ARTICLE 3 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Olivier MARMION, les délégations qui lui sont consenties à l'article 1er pour ce qui concerne l'état-major interministériel de zone, seront exercées par l'inspecteur général Jean-Yves NOISETTE, chef de l'État-major interministériel de la zone de défense et de sécurité Sud.

En cas d'absence ou d'empêchement de l'inspecteur général Jean-Yves NOISETTE, chef de l'État-major interministériel de la zone de défense et de sécurité Sud, la délégation qui lui est conférée sera exercée par le Lieutenant-colonel Christophe RATINAUD, adjoint au chef de l'État-major interministériel de la zone de défense et de sécurité Sud.

En l'absence du chef d'État-major et de son adjoint, le chef COZ de permanence dispose de la délégation de signature sur les sujets opérationnels suivants et dès lors que l'urgence de la situation l'impose :

- les messages de commandement du COZ ;
- les arrêtés de mesures de police administratives du Plan zonal de gestion de trafic ;
- les demandes de concours aux armées.

ARTICLE 4 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Olivier MARMION, délégation de signature est donnée :

Pour la gestion administrative et financière du Centre zonal Opérationnel de Crise (CeZOC), et pour l'engagement de dépenses n'excédant pas 5 000 € HT, à :

- Madame Laetitia CONTET, attachée principale d'administration de l'État, cheffe de cabinet du CeZOC,
- Madame Florence ARNOLDY, attachée d'administration de l'État hors-classe, cheffe de cabinet adjointe du CeZOC.

Pour la signature des ordres de mission des personnels affectés à l'état-major interministériel de la zone de défense et de sécurité sud, à :

- Monsieur l'inspecteur général Jean-Yves NOISETTE, chef de l'État-major interministériel de la zone de défense et de sécurité sud,
- Lieutenant-colonel Christophe RATINAUD, adjoint au chef de l'État-major interministériel de la zone de défense et de sécurité Sud.

ARTICLE 5 :

Délégation de signature est donnée à Monsieur Olivier MARMION, à l'effet de signer les arrêtés, décisions, lettres et notes dans les matières énumérées ci-après :

- gestion administrative et financière des personnels de la police nationale, des systèmes d'information et de communication, des services techniques et des ouvriers d'État du ministère de l'Intérieur, des personnels administratifs affectés en périmètre police, des personnels de la police scientifique ainsi que des personnels placés dans le dispositif de réserve opérationnelle ;
- gestion administrative et financière des personnels civils affectés dans les services déconcentrés de la gendarmerie nationale de la zone de défense et de sécurité sud ;
- gestion administrative et financière des personnels civils affectés dans les services déconcentrés du SGAMI Sud ;
- pré-liquidation de la paie des personnels du ministère de l'Intérieur affectés dans le ressort territorial de la zone de défense et de sécurité sud ;

- organisation et fonctionnement des commissions administratives paritaires compétentes pour les agents relevant du corps d'encadrement et d'application, des agents spécialisés de police technique et scientifique, des catégories B et C techniques, au sein de la zone de défense et de sécurité sud ;
- prise des sanctions du premier groupe pour les agents relevant des corps d'adjoint administratif, de secrétaire administratif de l'intérieur et de l'outre-mer et d'attaché d'administration de l'État affectés au SGAMI Sud et dans les services déconcentrés de la police nationale au sein de la zone de défense et de sécurité sud ;
- prise des sanctions du premier groupe pour les agents relevant des corps d'adjoint technique de l'intérieur et de l'outre-mer, de contrôleur des services techniques, d'ingénieur des services techniques, d'agent SIC, de technicien SIC et d'ingénieur SIC, affectés au SGAMI Sud et dans les services déconcentrés de la police nationale au sein de la zone de défense et de sécurité sud ;
- prise des sanctions du premier groupe pour le corps des adjoints techniques de l'intérieur et de l'outre-mer pour les agents affectés dans les services du SGAMI Sud ;
- prise de sanctions du premier groupe pour les policiers adjoints affectés au sein de la zone de défense et de sécurité sud à l'exclusion du département des Bouches du Rhône ;
- organisation et fonctionnement des commissions consultatives paritaires siégeant en conseil de discipline compétentes pour les contractuels recrutés au niveau zonal en tant que policiers adjoints et cadets de la République ;
- organisation des dialogues sociaux d'avancement des ouvriers d'État ;
- gestion administrative, financière, du fonctionnement et du matériel du BOP n°7 du programme 176, de l'Unité Opérationnelle (UO) 0216-CSGA-DSUD et de l'UO 0176-CCSC-DM13 ;
- recrutement et formation des personnels actifs de police, des personnels techniques, scientifiques et contractuels du ministère de l'Intérieur dont notamment les policiers adjoints et les cadets de la République ;
- représentation de l'État en matière contentieuse devant les juridictions administratives ;
- protection juridique des personnels de la police nationale et réparation des préjudices causés à ses agents lors de leurs missions ou du fait de leur qualité ;
- réparation des dommages accidentels impliquant des véhicules de l'administration ou résultant d'un accident de service et recouvrement des débours de l'État résultant d'accidents ou d'actes volontaires ;
- institution, modification ou fermeture des régies d'avances et de recettes pour les services relevant du SGAMI de la zone de défense et de sécurité sud ainsi que la nomination et la cessation de fonction des régisseurs, des mandataires suppléants et des mandataires ;
- préparation et conduite d'opérations immobilières de la police nationale et de la gendarmerie nationale et, à la demande des préfets de département de la zone de défense et de sécurité sud, la gestion des opérations immobilières des autres services du ministère de l'Intérieur ;
- en tant que représentant du pouvoir adjudicateur les actes relatifs à la commande publique passés pour les besoins logistiques, techniques et immobiliers de fonctionnement et d'investissement de la zone de défense et de sécurité sud ;
- en matière financière et comptable : les protocoles transactionnels, les mandats et ordres de paiement, les bordereaux d'émission, les titres de recettes, les ordres de reversement et pièces comptables de tous ordres, les formules rendant exécutoires les titres de perception émis pour le recouvrement des créances de l'État, étrangères à l'impôt et aux domaines, entrant normalement dans les attributions du

secrétariat général pour l'administration du ministère de l'Intérieur. Sont exclues de la délégation, la réquisition du comptable et la possibilité de passer outre le visa du contrôleur financier régional ;

- les arrêtés, les décisions, les pièces comptables (contrats, bons de commande) et actes relevant des attributions de la direction des systèmes d'information et de communication, à l'exception des rapports aux ministres.

ARTICLE 6 :

Délégation est donnée à Monsieur David PREUD'HOMME, secrétaire général adjoint pour l'administration du ministère de l'Intérieur de la zone de défense et de sécurité sud, à l'effet de signer les actes relatifs à la commande publique dans la limite de 500 000 € HT.

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Olivier MARMION, la délégation qui lui est consentie à l'article 5 et aux paragraphes deux et trois de l'article 1 sera exercée par Monsieur David PREUD'HOMME, secrétaire général adjoint pour l'administration du ministère de l'Intérieur de la zone de défense et de sécurité sud, sauf pour l'élévation des conflits auprès du tribunal des conflits et pour les actes relatifs à la commande publique pour lesquels la limite de 500 000 € HT précédemment consentie reste d'application.

ARTICLE 7 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur David PREUD'HOMME, délégation de signature est donnée, pour tous arrêtés, décisions, lettres et notes établis par la direction des ressources humaines à Madame Françoise SIVY, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directrice des ressources humaines.

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Françoise SIVY la délégation qui lui est consentie pourra être exercée par Madame Nadia SECCHI, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, adjointe à la directrice des ressources humaines.

Par ailleurs, en cas d'absence ou d'empêchement de Madame Françoise SIVY, la délégation qui lui est consentie pourra également être exercée, dans la limite de leurs attributions respectives (actes et décisions courantes relevant de la gestion financière et administrative de leurs bureaux, correspondances courantes) par :

- Madame Nadia SECCHI, conseillère d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, adjointe à la directrice des ressources humaines ;
- Monsieur Michel BOURELLY, attaché principal d'administration de l'État, chef du bureau des personnels actifs ;
- Madame Fabienne ROUCAIROL, attachée principale d'administration de l'État, adjointe au chef du bureau des personnels actifs ;
- Monsieur Olivier COTE, attaché d'administration de l'État, chef du bureau du recrutement ;
- Madame Zahra BETRAOUI, attachée d'administration de l'État, adjointe au chef du recrutement de l'État ;
- Madame Sandrine GUINTI, attachée principale d'administration de l'État, cheffe du pôle d'expertise et de services ;
- Madame Camille CHEVALLIER, attachée d'administration de l'État, adjointe au chef du pôle d'expertise et de services ;
- Madame Marie-Céline TRISTANI, attachée d'administration de l'État, adjointe au chef du pôle d'expertise et de services ;

- Madame Catherine LAPARDULA, attachée principale d'administration de l'État, cheffe du bureau des personnels administratifs, techniques et scientifiques ;
- Madame Fanny ARTERO attachée d'administration de l'État, adjointe au chef du bureau des personnels administratifs, techniques et scientifiques ;
- Madame Marie-Hélène BOURDIER, attachée d'administration de l'État, cheffe du bureau des ressources humaines SGAMI ;
- Madame Isabelle FAU, attachée principale d'administration de l'État, cheffe du bureau des affaires médicales et sociales ;
- Monsieur Jean-Laurent GASPARD, attaché d'administration de l'État, adjoint au chef du bureau des affaires médicales et sociales ;
- Madame Catherine ALBERGNE, attachée d'administration de l'État, cheffe du pôle administratif du service médical statutaire ;
- Madame Catherine FEUILLERAT, attachée principale d'administration de l'État, cheffe du bureau des affaires sociales à la délégation territoriale de Toulouse ;
- Madame Natalie VILALTA, attachée principale d'administration de l'État, cheffe du bureau des personnels et du recrutement à la délégation territoriale de Toulouse ;
- Monsieur Cyril FURLAN, secrétaire administratif de classe normale, chef de section et adjoint au chef du bureau des personnels actifs et du recrutement à la délégation territoriale de Toulouse ;
- Madame Marie-Laurence MAXIMIN, secrétaire administrative de classe supérieure, cheffe de section et adjointe au chef du bureau des personnels actifs et du recrutement à la délégation territoriale de Toulouse ;
- Madame Isabelle PEREZ, secrétaire administrative de classe exceptionnelle, adjointe au chef du bureau des affaires sociales à la délégation territoriale de Toulouse.

ARTICLE 8

Délégation est donnée à Monsieur Sébastien TRUET, attaché hors classe, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances à l'effet de signer les actes relatifs à la commande publique dans la limite de 250 000 € HT.

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Sébastien TRUET, attaché hors classe, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances délégation de signature est donnée à Monsieur Frédéric BAILHE, attaché hors classe d'administration de l'État, directeur adjoint de l'administration générale et des finances, pour signer les actes relatifs à la commande publique dans la limite de 250 000 € HT.

Délégation est donnée à l'effet de signer les actes relatifs à la commande publique et dans la limite de 40 000 € HT à :

- Madame Delphine HAUPTMANN, attachée principale d'administration de l'État, directrice de projet Certification ISO 9001 ;
- Monsieur Jean-Pierre CARLÉ, attaché hors classe d'administration de l'État, chef du bureau du budget ;
- Monsieur Laurent LUCZAK, attaché d'administration de l'État, adjoint au chef du bureau du budget ;
- Monsieur David CURATOLO, capitaine OCTAGN, chef du pôle programmes 216 et 303, Bureau du Budget ;
- Madame Sylvie BERNARDINI, attachée principale d'administration de l'État, cheffe du Centre de Services Partagés ;

- Madame Jeanine MAWIT, attachée d'administration de l'État, adjointe à la cheffe du Centre de Services Partagés ;
- Madame Céline CAPPELLO, attachée d'administration de l'État, chef du bureau d'appui au pilotage
- Madame Myriam SCHMISSER, attachée d'administration de l'État, adjointe à la cheffe du bureau de l'appui au pilotage ;
- Madame Katy GILLET, secrétaire administrative de classe normale, adjointe à la cheffe du bureau de l'appui au pilotage et conseillère chargée de la réforme de la police nationale ;
- Monsieur Cyrille CAMUGLI, attaché principal d'administration de l'État, chef du bureau du contentieux et du conseil juridique ;
- Madame Hélène MARTINEZ, attachée principale d'administration, adjointe au chef du bureau du contentieux et du conseil juridique, cheffe du pôle protection juridique, indemnisation et recouvrement ;
- Mme Sania BOUSOUKA, attachée principale d'administration de l'État, cheffe du bureau de la commande publique et des achats ;
- Mme Zahia NASR, attachée d'administration de l'État, adjointe à la cheffe du bureau de la commande publique et des achats, cheffe du pôle politique et performance des achats ;
- Monsieur Paul JOUHANNEAU, attaché d'administration de l'État, chef du pôle élaboration et suivi des procédures de marchés publics.

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur David PREUD'HOMME, délégation de signature est donnée à Monsieur Sébastien TRUET, attaché hors classe, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances pour :

- les documents financiers et administratifs établis par la direction de l'administration générale et des finances, ainsi que les arrêtés de concessions de logement au profit des personnels relevant de la direction générale de la police nationale et les actes de location passés pour les besoins des services de police relevant de son périmètre (dans la limite de 250 000 €),
- la représentation de l'État en matière contentieuse devant les juridictions administratives,
- la protection juridique des personnels de la police nationale et réparation des préjudices causés à ses agents lors de leurs missions ou du fait de leur qualité,
- la réparation des dommages accidentels subis par les personnels et le recouvrement des débours de l'État résultant d'accidents ou d'actes volontaires.

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Sébastien TRUET, attaché hors classe, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances, la délégation qui lui est consentie pourra être exercée, dans la limite de leurs attributions respectives, par :

- Monsieur Frédéric BAILHE, attaché hors classe d'administration de l'État, directeur adjoint de l'administration générale et des finances ;
- Madame Céline CAPPELLO, attachée d'administration de l'État, chef du bureau de l'appui au pilotage;
- Madame Myriam SCHMISSER, attachée d'administration de l'État, adjointe à la cheffe du bureau de l'appui au pilotage ;
- Madame Katy GILLET, secrétaire administrative de classe normale, adjointe à la cheffe du bureau de l'appui au pilotage et conseillère chargée de la réforme de la police nationale ;
- Monsieur Jean-Pierre CARLÉ, attaché hors classe d'administration de l'État, chef du bureau du budget ;
- Monsieur Laurent LUCZAK, attaché d'administration de l'État, adjoint au chef du bureau du budget ;
- Monsieur David CURATOLO, capitaine OCTAGN, chef du pôle programmes 216 et 303, Bureau du Budget ;
- Madame Sylvie BERNARDINI, attachée principale d'administration de l'État, cheffe du centre de

Services Partagés ;

- Madame Jeanine MAWIT, attachée d'administration de l'État, adjointe à la cheffe du centre de Services Partagés ;
- Monsieur Aurélien WAECHTER, attaché principal, chef du bureau des dépenses courantes (centre de services partagés) ;
- Madame BUADES Emilie, attachée principal, 1ere adjointe au chef du bureau des dépenses courantes ;
- Monsieur Eric MECENERO, major, 2^d adjoint au chef du bureau des dépenses courantes ;
- Monsieur Mickael TALLARICO, attaché d'administration de l'État, chef du bureau de la performance financière ;
- Madame Muriel MOSCATELLI, attachée d'administration de l'État, cheffe du bureau dépenses métiers et recettes non fiscales ;
- Monsieur Cyrille CAMUGLI, attaché principal d'administration de l'État, chef du bureau du contentieux et du conseil juridique ;
- Madame Hélène MARTINEZ, attachée principale d'administration, adjointe au chef du bureau du contentieux et du conseil juridique, cheffe du pôle protection juridique, indemnisation et recouvrement ;
- Madame Louisa ABASSI, attachée d'administration, cheffe du pôle contentieux administratif et conseil juridique ;
- Madame Lætitia BEDNARZ, secrétaire administrative de classe exceptionnelle, cheffe de la section indemnisation et recouvrement ;
- Madame Anne BERNARD, secrétaire administrative de classe normale, cheffe de la section protection juridique ;
- Mme Sania BOUSOUKA, attachée principale d'administration de l'État, cheffe du bureau de la commande publique et des achats ;
- Mme Zahia NASR, attachée d'administration de l'État, adjointe à la cheffe du bureau la commande publique et des achats, cheffe du pôle politique et performance des achats ;
- Monsieur Paul JOUHANNEAU, attaché d'administration de l'État, chef du pôle élaboration et suivi des procédures de marchés publics.

Par ailleurs, délégation de signature est donnée aux fins de signer les bons de transport et d'hébergement aux personnes suivantes : Monsieur Sébastien TRUET, Monsieur Frédéric BAILHE , Monsieur Jean-Pierre CARLE, Monsieur Laurent LUCZAK, Madame Cécile HAMOUDI, Madame Cécile FLORES, Madame Justine BIET, Madame Mélanie GAMELL, Mme Liliane BROTO.

ARTICLE 9 :

Dans le cadre de l'exécution du programme 216, délégation de signature est donnée aux gestionnaires budgétaires de l'UO SGAMI Sud et des centres de coûts qui la composent selon les groupes utilisateurs joints en annexe 1, afin de saisir les demandes d'achat dans Chorus Formulaires, de les valider le cas échéant et de constater le service fait.

Autorisation est donnée aux agents de l'UO SGAMI Sud détenteurs d'une carte achat de niveau 1 et/ou de niveau 3 à effectuer des commandes et à attester du service fait, en respectant le plafond par achat qui lui est alloué, et selon la liste jointe en annexe 2.

Le détenteur de la carte achat de niveau 1 n'est pas autorisé à :

- réaliser des achats auprès de fournisseurs titulaires de marchés publics en dehors des fournitures non prévues dans ces marchés ;
- déroger à la règle des marchés publics, en achetant des fournitures ou services faisant l'objet d'un marché à un fournisseur autre que le titulaire du marché (achat de fournitures de bureau en grande surface ou sur des sites commerciaux).

ARTICLE 10 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur David PREUD'HOMME, délégation de signature est donnée à Monsieur Eric TAISNE, ingénieur chef des services techniques, directeur de l'immobilier, et en cas d'absence ou d'empêchement de ce dernier à Monsieur Gil ZANARDI, ingénieur chef des services techniques, directeur adjoint de l'immobilier pour :

- les documents administratifs et financiers établis par la direction de l'immobilier et notamment les arrêtés de concessions de logement au profit des personnels relevant de la direction générale de la police nationale et les actes de location passés pour les besoins des services de police ;
- la passation et l'exécution des marchés publics immobiliers d'un montant inférieur à 100 000 euros HT et les avenants y afférents ;

En cas d'absence ou d'empêchement simultanés de Monsieur Eric TAISNE, directeur de l'immobilier, de Monsieur Gil ZANARDI, directeur adjoint de l'immobilier, la délégation qui leur est consentie sera exercée par Monsieur Frédéric MAGNEN, ingénieur des services techniques, chargé du pilotage technique transversal à la direction de l'immobilier concernant :

- la signature des actes relatifs à l'exécution des marchés publics immobiliers lorsque ceux-ci ne modifient pas les coûts prévus dans les pièces contractuelles : ordres de service de démarrage des travaux, décisions de validation de phase de maîtrise d'œuvre, avenants ou décisions modificatives sans modification de coûts, procès-verbaux de réception, procès-verbaux de levée de réserve, décomptes généraux définitifs (DGD), exemplaires uniques délivrés aux entreprises pour cessions de créances ou demandes de nantissement, agréments de sous-traitants.

En cas d'absence ou d'empêchement simultanés de Monsieur Eric TAISNE, directeur de l'immobilier, de Monsieur Gil ZANARDI, directeur adjoint de l'immobilier, la délégation qui leur est consentie sera exercée, dans la limite de leurs attributions respectives et uniquement pour les marchés publics immobiliers d'un montant inférieur à 40 000 euros HT par :

- Monsieur Frédéric MAGNEN, ingénieur des services techniques, chargé du pilotage technique transversal à la direction de l'immobilier,
- Monsieur Didier TRAVERSA, ingénieur principal des services techniques, chef du bureau régional des affaires immobilières PACA-CORSE,
- Monsieur Zaher KHERBACHE, ingénieur des services techniques, chef adjoint du bureau régional des affaires immobilières PACA-CORSE,
- Monsieur Alain FERRÉ, ingénieur principal des services techniques, chef du bureau régional des affaires immobilières OCCITANIE,
- Monsieur Jean-Luc VIRET, ingénieur des services techniques, chef adjoint du bureau régional des affaires immobilières Occitanie.

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de Monsieur Eric TAISNE, directeur de l'immobilier, de Monsieur Gil ZANARDI, directeur adjoint de l'immobilier, la délégation qui leur est consentie sera exercée par Madame Linda SAURIN (**départ au 01/09/24**), attachée d'administration, cheffe du bureau zonal des affaires générales pour les domaines relevant de son activité au sein de la direction de l'immobilier :

- les certificats administratifs nécessaires pour le traitement de l'exécution financières des marchés,
- les exemplaires uniques délivrés aux entreprises pour cessions de créances ou demandes de nantissement,
- les autorisations d'absences pour les agents placés sous son autorité,
- les agréments des sous-traitants et les avenants sans incidence financière,
- les décomptes généraux définitifs (DGD).

En cas d'absence ou d'empêchement de Mme Linda SAURIN, la délégation qui lui est conférée, sera exercée par Monsieur Eric VICARI, chef adjoint du bureau zonal des affaires générales. En cas d'absence ou d'empêchement simultanés de Mme Linda SAURIN et Monsieur Eric VICARI, la délégation qui leur est consentie sera exercée par Madame Bernadette SCHMERBER, cheffe de pôle financier zonal.

ARTICLE 11 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur David PREUD'HOMME, délégation de signature est donnée, pour les documents administratifs et financiers établis par la direction de l'équipement et de la logistique et les marchés d'équipement et de logistique d'un montant inférieur à 40 000 euros HT et les avenants y afférents, à la Colonelle Rachel PREVOT, directrice de l'équipement et de la logistique et à Monsieur Didier BOREL, chef des services techniques, directeur adjoint de l'équipement et de la logistique.

En cas d'absence ou d'empêchement de la Colonelle Rachel PREVOT ou de Monsieur Didier BOREL, la délégation sera exercée, dans la limite de leurs attributions respectives et uniquement pour les marchés d'équipement et de logistique inférieurs à 15 000 euros HT, par :

- Monsieur Christophe LATTARD, attaché d'administration de l'État, chef du bureau administration finances ;
- Monsieur Thomas LAMADON (**à compter du 01/08/2024**), ingénieur des services techniques, chef du bureau zonal des moyens mobiles et à Monsieur Nicolas CHARFE, ingénieur des services techniques, adjoint du chef du bureau zonal des moyens mobiles ;
- Monsieur Philippe MICHAUX, ingénieur hors classe des services techniques, chef du bureau zonal de l'armement, des munitions et des équipements ;
- Monsieur Bruno LAFAGE, attaché principal d'administration de l'État, chef du bureau de l'armement, des munitions et des équipements sur le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Colomiers ;
- Monsieur Thierry VERZENI, ingénieur principal des services techniques, chef de l'antenne logistique de Montpellier et chef du service local automobile 34.

En cas d'absence ou d'empêchement de la Colonelle Rachel PREVOT, de Monsieur Didier BOREL, de Monsieur Thomas LAMADON, la délégation de signature qui leur est consentie sera exercée, dans le cadre exclusif des commandes relatives à leurs attributions respectives et dans la limite de 3 000 € HT :

- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Marseille (13) par Monsieur Pascal COLLIGNON, Monsieur Anthony DELBECQ, Madame Geneviève COLLIGNON, Monsieur Vanaraj LONGUETEAU, Monsieur Anthony BONIFAY et le major Olivier ROGE ;

- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Montpellier (34), par Monsieur Vincent PASCUITO, Monsieur Éric PIERRE, l'Adjudant chef Arnaud STERCQZ et Monsieur Carlos LOURENCO ;
- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Perpignan (66), par Monsieur Jean-Luc DESBORDES, l'Adjudant-chef Eric MAXIME, l'Adjudant-chef Franck DEBIEN, Monsieur Emmanuel GUYET ;
- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Nice (06), par Monsieur Raymond MONTALBANO, Monsieur Grégory GRAL, le major Emmanuel GUIBAL et Monsieur Julien LEMESLE **(à compter du 15/09/2024)** ;
- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Ajaccio (2A), par Monsieur Pascal DREANO, Monsieur Eric VACCA, Monsieur Jacques PERINI, Monsieur Frédéric POLI ;
- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Furiani (2B), par Monsieur Pascal DREANO, Monsieur Sébastien MARIANI et Monsieur Thierry ANZIANI ;
- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Borgo (2B), par l'adjudant-chef et l'adjudant Eric PIQUEMAL ;
- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Digne-les-Bains (04), par l'adjudant-chef Florent BURILLIER et le maréchal-des-logis-chef Benoît PREVERAUD ;
- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Gap (05), par l'adjudant Christophe REECHT ;
- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Hyères (83), par l'adjudant-chef Sébastien FROGER et l'adjudant Christophe COLIN ;
- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Orange (84), par le major Thierry ASTRAND ;
- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Carcassonne (11), par le major Etienne GANTAR, l'adjudant-chef Philippe BARBAZA, et l'adjudant Stéphane PARDON ;
- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Nîmes (30), par le major Gilles MAJOREL ;
- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Mende (48), par l'adjudant-chef Sébastien BERTRAND ;
- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Toulouse (31), par Monsieur Nicolas GRIMAL, Monsieur Frédéric RICARD et Madame Marie-ange CAMBON **(départ prévu le 01/09/2024)** ;
- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Foix (09), par l'adjudant-chef Stéphane RUIZ et l'adjudant Sébastien VANDART ;
- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Rodez (12), par l'adjudant-chef Christophe GAYRAUD et l'adjudant Yvan CAZEAUX ;
- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Auch (32), par l'adjudant-chef Fabrice DAVID ;
- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Cahors (46), par l'adjudant Joel ODDOS ;
- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Tarbes (65), par l'adjudant-chef Jacques DA FONSECA et l'adjudant Frédéric BAYAC ;
- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Albi (81), par l'adjudant Christophe CARAYON et l'adjudant Frédéric FREJAFOND ;
- pour le site de la direction de l'équipement et de la logistique à Montauban (82), par l'adjudant-chef David ROSSI.

ARTICLE 12 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur David PREUD'HOMME, délégation de signature est donnée à Monsieur Nicolas BOUTTE, directeur des systèmes d'information et de communication pour :

- la passation et l'exécution des marchés publics SIC d'un montant inférieur à 40 000 euros HT et les avenants y afférents ;
- la signature des actes relatifs à l'exécution des marchés publics SIC lorsque ceux-ci ne modifient ni les coûts ni les délais prévus dans les pièces contractuelles.

En cas d'absence et d'empêchement de Monsieur Nicolas BOUTTE, la délégation qui lui est conférée sera exercée par Monsieur Fabrice BRACCI, ingénieur SIC hors classe, directeur adjoint.

En cas d'absence et d'empêchement de Monsieur Nicolas BOUTTE, la délégation qui lui est conférée sera exercée par Monsieur Jacques SARAGON, pour les actes de la délégation territoriale de Toulouse relevant du domaine de compétence fonctionnelle et territoriale de la direction des systèmes d'information et de communication, et par Monsieur Fabrice BRACCI, pour les actes des antennes logistiques de Nice et de Montpellier relevant du domaine de compétence fonctionnelle et territoriale de la direction des systèmes d'information et de communication.

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Nicolas BOUTTE, la délégation qui lui est conférée sera exercée par Monsieur Cyr BUONO, dans les limites de ses attributions au sein de la direction des systèmes d'information et de communication et pour l'engagement de dépenses de fonctionnement de la DSIC n'excédant pas 5 000 € HT.

ARTICLE 13 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur David PREUD'HOMME, délégation de signature est donnée pour les engagements juridiques des dépenses concernant le budget propre des délégations territoriales, régionales et des antennes logistiques, dans la limite de 40 000 € par acte et à l'exclusion des dépenses imputées sur les lignes budgétaires EQ41 (habillement et tenues) et EQ32 (plateforme zonale d'étalonnage des cinémomètres) sur le centre de coût de la délégation territoriale de Toulouse :

- pour ce qui concerne la délégation territoriale de Toulouse à Madame Karine SABATE-DUMONTEIL, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, déléguée territoriale de Toulouse ;
- pour ce qui concerne la délégation régionale d'Ajaccio à Madame Valérie DIXMIER, attachée d'administration de l'État, cheffe de la délégation régionale de Corse ;
- pour ce qui concerne l'antenne logistique de Nice à Monsieur Jean-Philippe GACQUER, ingénieur des services techniques, chef de l'antenne logistique de Nice par intérim ;
- pour ce qui concerne l'antenne logistique de Montpellier à Monsieur Thierry VERZENI chef de l'antenne logistique de Montpellier.

En leur qualité de chef d'établissement et de site, en tant que responsable de la sécurité des personnes et des biens et des conditions d'hygiène et de sécurité au travail, délégation de signature est donnée pour la gestion courante de l'établissement :

- pour ce qui concerne le site de Sainte-Marthe à Monsieur David PREUD'HOMME, secrétaire général adjoint pour l'administration du ministère de l'Intérieur de la zone de défense et de sécurité sud ;
- pour ce qui concerne le site de Noilly Prat, à la colonelle Rachel PREVOT, directrice de l'équipement

et de la logistique ;

- pour ce qui concerne le site d'Alphonse Allais, à Monsieur Nicolas BOUTTE, directeur des systèmes d'information et de communication
- pour ce qui concerne la délégation territoriale de Toulouse, à Madame Karine SABATE-DUMONTEIL, cheffe de la délégation territoriale de Toulouse ;
- pour ce qui concerne la délégation régionale d'Ajaccio, à Madame Valérie DIXMIER, attachée d'administration de l'État, cheffe de la délégation régionale de Corse ;
- pour ce qui concerne l'antenne logistique de Nice, à Monsieur Jean-Philippe GACQUER, ingénieur des services techniques, chef de l'antenne logistique de Nice ;
- pour ce qui concerne l'antenne logistique de Montpellier, à Monsieur Thierry VERZENI, chef de l'antenne logistique de Montpellier.

ARTICLE 14 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur David PREUD'HOMME, délégation de signature est donnée, à Monsieur François MICHEL, médecin inspecteur zonal pour l'ensemble des documents administratifs et financiers établis par les services médicaux statutaires de la zone de défense et de sécurité Sud.

En son absence ou en cas d'empêchement délégation est donnée :

- à Monsieur Jean CECCALDI, médecin inspecteur régional adjoint ;
- à Madame Anne MOUILLARD, chef du service médical statutaire et de contrôle de la délégation territoriale de Toulouse, pour les départements de l'Ariège, du Tarn, du Gers, de la Haute-Garonne, du Lot, des Hautes-Pyrénées, de l'Aveyron et du Tarn-et-Garonne.

ARTICLE 15 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur David PREUD'HOMME, la délégation qui lui est consentie, dans les domaines relevant du cabinet du SGAMI, sera exercée, dans les limites de leurs attributions respectives au sein du cabinet et pour l'engagement de dépenses de fonctionnement du cabinet n'excédant pas 10 000 € HT, par :

- Mme Camille STOUVENEL, attachée d'administration de l'État, cheffe de cabinet ;
- Mme Meriem GRISS, attachée d'administration de l'État, adjointe à la cheffe de cabinet ;
- Mme Myriam BOUTTEROUMA-LAVIGNE, attachée principale d'administration de l'État, cheffe du bureau des affaires générales (**à compter du 05/08/2024**).
- Madame Marjorie CASELLA, secrétaire administrative, adjointe au chef du bureau des affaires générales.

ARTICLE 16 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur David PREUD'HOMME, délégation de signature est donnée, pour les documents administratifs et financiers établis par les services actifs de sécurité intérieure à Monsieur Arnaud VIEULES, sous-préfet, coordonnateur pour la sécurité en Corse.

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Arnaud VIEULES, la délégation qui lui est consentie, à l'exception des arrêtés, protocoles transactionnels élaborés dans le cadre d'un marché, accords-cadres et marchés, sera exercée par Monsieur Nicolas RODILLON, commissaire divisionnaire coordonnateur adjoint pour la sécurité en Corse et par Monsieur Antoine de MIRIBEL, lieutenant-colonel de gendarmerie, coordonnateur adjoint pour la sécurité en Corse.

ARTICLE 17 :

Dans le cadre de l'exécution du BOP « Immigration et Asile », programme 303, action 3, en cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur David PREUD'HOMME, délégation de signature est donnée à Monsieur Sébastien TRUET, attaché hors classe, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances, afin de signer :

- les actes juridiques concernant les dépenses de fonctionnement des locaux et centres de rétentions inférieures à 250 000 euros HT,
- les engagements juridiques pris dans le cadre d'un marché notifié, y compris les commandes passées à l'UGAP, ne sont pas soumis à cette limitation.

En cas d'absence de Monsieur Sébastien TRUET, attaché hors classe, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'Administration Générale et des Finances, la délégation est donnée à :

- Monsieur Frédéric BAILHE, attaché hors classe d'administration de l'État, directeur adjoint de l'Administration Générale et des Finances ;
- Monsieur Jean-Pierre CARLÉ, attaché hors classe d'administration de l'État, chef du bureau du budget ;
- Monsieur Laurent LUCZAK, attaché d'administration de l'État, adjoint au chef du bureau du budget ;
- Capitaine David CURATOLO, OCTAGN, chef du pôle programme 216 et 303, bureau du budget ;
- Adjudante-chef Sandy GUERRY, adjointe au chef du pôle programme 216 et 303, Bureau du Budget.

ARTICLE 18 :

L'arrêté du 23 avril 2024 portant organisation de la zone de défense et de sécurité Sud est abrogé.

ARTICLE 19 :

Le secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud et le secrétaire général adjoint pour l'administration du ministère de l'Intérieur sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs des préfectures chefs-lieux des régions PACA, Occitanie et Corse.

Fait à Marseille, le 25 juillet 2024

Signé

Christophe Mirmand

Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud,
préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,
préfet des Bouches-du-Rhône

Annexe 1

Liste de gestionnaires/validateurs CHORUS FORMULAIRE

UO 0216-CSGA-DSUD et 0176-CCSC-DM13

Service	Nom	Prénom	saisie	validation
DEL 34	ABDECHCHAFI	MARINE	O	O
DI	ADERIO	AUDREY	O	O
DI	AMARI	FADILA	O	O
DI	AOURI	SAMIA	O	O
DAGF BB	BALZARINI	ERIC	O	O
DAGF BB	BAROZZI	ELODIE	O	O
CAB	BAUMIER	Marie Odile	O	O
DEL	BEDDAR	HOCINE	O	
CeZOC	BELKADI	Rislene	O	
DAGF BB	BIET	Justine	O	O
CAB	BONICI	EMMANUELLE	O	
CAB	BOUTTEROUMA-LAVIGNE (à compter du 05/08/2024)	Myriam	O	O
DAGF-BB	BROTO	Liliane	O	O
DEL	GUILHOU	CORINNE	O	O
DI	BONPAIN	PATRICIA	O	O
DSIC Toulouse	BORDELONGUE	JEAN-BERNARD	O	O
DRT31	BOUAZZA	DALILA	O	
DSIC	CHAMBEU	LAURENCE	O	O
DI	BOUGUERN	NAJET	O	O

PP	CAILLAUD	CHRISTINE	O	O
DRT31	CAMBON	MARIE-ANGE	O	O
DRT31	CANTAREL	SIMON	O	O
CAB	CASELLA	Marjorie	O	O
DRT31	CHAUTARD	ALYSSA	O	O
DEL	COLLIGNON	GENEVIEVE	O	O
DI	CORDEAU	EMILIE	O	O
DAGF-BB	CURATOLO	David	O	O
DRT31	DE LLOBET	MAGALI	O	O
DSIC	DE OLIVEIRA	VALERIE	O	O
DAGF BB	DI MEO	LAETITIA	O	O
DEL	DORU	ROLAND	O	O
DRT31	EDRU	MYRIAM	O	O
DRT34	ESTEVE	MICHAEL	O	O
DI	FENECH	LAETITIA	O	
DAGF-BB	HAMOUDI	Cécile	O	O
DAGF-BB	FLORES	Cécile	O	O
DEL06	GRAL	GREGORY	O	O
DI	GUERRA	LYSIANE	O	
DAGF BB	GUERRY	SANDY	O	O
DEL	HMINA	FARHAT	O	O
DSIC	ISSAUTIER	LAURENT	O	O
DI	JULLIEN	CORINNE	O	O
ANT06	LABARDE	Jean-Pierre	O	O
PP	LAFROGNE	SYLVIE	O	O
DI	MALECKI	JAROSLAW	O	O
CEZOC	MARTIN	Andrea	O	O

DT31	MAZZOLO	Carine	O	O
DT31	MENUISIER	STEPHANE	O	O
DEL	LONGUETEAU	VANARAJ	O	O
DRT	MOUNIER	SANDRA	O	
DAGF BB	NEUVILLE	LAURENCE	O	O
DRH	LEPERS	NANCY	O	O
DI	ABLARD	THOMAS	O	O
DI	PRUDHOMME	SANDY	O	O
DI	REGLIONI	Jennifer	O	O
DEL06	REVENGA	MONIQUE	O	
DAGF BB	ROUMANE	SONIA	O	O
PPOL 13	SANCHEZ	FRANCIS	O	O
PP	SAUGEZ	LOÏC	O	O
DI	SAURIN (jusqu'au 01/09/2024)	Linda	O	O
DI	SCHMERBER	BERNADETTE	O	O
DI	SFREGOLA	NOEL	O	
DEL	NADEAU	Sandrine	O	O
PP	VALLON	Marie-Flore	O	
DEL 31	VIALARS	MARION	O	O
DAGF BB	VIOU	NICOLAS	O	O
DAGF BB	PATRICOLA	Carole	O	O
DAGF BB	BIET	JUSTINE	O	O
DEL 31	MAZZOLO	Carine	O	O
DEL 31	MENUSIER	Stéphane	O	O
DRH	LEPERS	NANCY	O	O
DAGF-BB	SANCHO	Stéphane	O	O
DI	ANGO	MATHIS	O	O

DI	ZAKARIA	ASSAENDI	O	O
DR CORSE	ORPHELIN	Audrey	O	O
DR CORSE	BAUWENS	Nathalie	O	O
DR CORSE	ORICELLI	Gabrielle	O	O

Annexe 2

Liste des porteurs de carte achat

UO CCSC-DM13 P176

NOM TITULAIRE	PRÉNOM TITULAIRE	Montant maximum par transaction	Niveau	UO
AHMED	Natacha	20 000 €	1	DEL MARSEILLE
ALEJANDRO	Christine	500 €	3	CMC
AMIRATY	Véronique	10 000 €	1 et 3	PP13
ANINI	Jamale	10 000 €	1	DEL MARSEILLE
ANZIANI	Thierry	10 000 €	3	SGAMI DEL FURIANI
BARASCUT	Elie	20 000 €	3	DEL MONTPELLIER
BATIFOULIER	Nicolas	12 000 €	1	SGAMI SUD/DEL/BMM/SLA 06
BONIFAY	Anthony	10 000 €	1	DEL
BORELLO	Franck	20 000 €	3	DEL
BOUWE	Lie	10 000 €	1	DEL MARSEILLE
CAMBON (jusqu'au 01/09/2024)	Marie-Ange	20 000 €	3	DEL COLOMIERS
CANTAREL (jusqu'au 01/09/2024)	Simon	20 000 €	3	DEL COLOMIERS
CARACCI	Jérémie	10 000 €	3	DEL
CAYUELA	Christian	500 €	1	CMC
CHAKRI	Hicham	2 000 €	1	PP13
CHARFE	Nicolas	2 000€	1	DEL Marseille
COLLIGNON	Pascal	2 000 €	1	DEL MARSEILLE
CONTET	Lætitia	500 €	1	CEZOC
COURNAC	Nicolas	2 000 €	1bis	DEL
COUTURIER	Robert	2 000 €	3	DEL MONTPELLIER

DELBECCQ	Anthony	2 000 €	1	DEL MARSEILLE
DENIS	Christian	10 000 €	1	DEL AJACCIO
DESBORDES	Jean-Luc	20 000 €	3	DEL PERPIGNAN
DIAZ	Patrick	20 000 €	3	DEL MARSEILLE
DITNAN	Kevin	20 000 €	3	DEL COLOMIERS
DORU	Roland	2 000 €	1	DEL MARSEILLE
FLORO	Jean-Christophe	20 000 €	1 et 3	DEL MARSEILLE
FONTAINE	Sébastien	20 000 €	3	DEL MARSEILLE
FOURC	Sébastien	2 000 €	3	SLA 66
GANGAI	Michel	12 000 €	3	DEL MARSEILLE
GAROFALO	Christophe	20 000 €	3	DEL MONTPELLIER
GRAL	Grégory	10 000 €	3	ANTENNE DE NICE
GUEZELLO	Laura	2 000 €	3	Pref2A CSC
GUILHOU	Corine	2 000 €	1	SGAMI SUD / DEL/ BZMM/ PAZ
GUILLOT	Laurent	20 000 €	3	DEL MONTPELLIER
ISONI	Joël	10 000 €	3	SGAMI DR2A MAGASIN AUTOMOBILE
KRUMB	Jean-Pierre	20 000 €	3	DEL COLOMIERS
LONGUETEAU	Vanaraj	2 000 €	3	SGAMI SUD / DEL/ BZMM/ PAZ/ MAGASIN
MADDALENA	Lydie	5 000 €	3	DEL MARSEILLE
MARIANI	Sébastien	10 000 €	3	SGAMI DEL FURIANI
MARMION	Olivier	2 000 €	1	CEZOC
MEHADJI	Farid	500 €	3	CMC
NOISETTE	Jean-Yves	2 000 €	1	CEZOC
PASCUITO	Vincent	20 000 €	3	SGAMI SUD DEL ANTENNE 34
PERINI	Jacques	10 000 €	1	SGAMI SUD DEL BMM
PIERRE	Eric	20 000 €	3	DEL MONTPELLIER
POLI	Frédéric	10 000 €	3	SGAMI DR2A MAGASIN AUTOMOBILE
POREZ	Jean-Michel	1 000 €	1	BOP 1
PRUNIER	Sébastien	20 000 €	3	DEL
RODILLON	Nicolas	2 000 €	3	PREF2A CSC

SAUGEZ	Loïc	2 000 €	3	DRH
SCIACCA	Sandro	1 200 €	3	DEL NICE
SPADOLA	Lorenzo	15 000 €	3	Préfecture de police
VIEULES	Arnaud	2 000€	1	SGAMI DR2A
VINEL	Nicolas	20 000 €	3	DEL COLOMIERS

**Liste des détenteurs de carte achat
UO CSGA-DSUD P216**

Nom des Titulaires	Prénom des Titulaires	Montant max par transaction	NIVEAU	UO
ANGELOT	Julien	2 000 €	3	DSIC
BAILHE	Frédéric	2 000 €	1	DAGF
BAUMIER-LEVEQUE	Marie-Odile	1 000 €	1	CABINET
BOREL	Didier	2 000 €	1	DEL
BOUTTE	Nicolas	2 000 €	1	DSIC
BOUZID	Aicha	2 500 €	3	DAGF
BRACCI	Fabrice	2 000 €	1	DSIC
BOUTTEROUMA-LAVIGNE (à compter du 05/08/2024)	Myriam	1 000 €	3	SGAMI SUD CABINET
BUONO	Cyr	500 €	1	DSIC
CASELLA	Marjorie	1 000 €	3	SGAMI SUD CABINET
COUTON	Frédéric	500 €	1	CABINET
DIDONNA	Catherine	2 000 €	3	DAGF
DIXMIER	Valérie	1 000 €	1	SGAMI SUD DR2A
GACQUER	Jean-Philippe	1 000 €	1	ANTENNE DE NICE
GRISS	Meriem	2 000 €	3	CABINET
KADRI	Sabrina	3 500 €	3	DT31
LABARDE	Jean-Pierre	2 000€		ANT06
LATTARD	Christophe	1 000 €	3	DEL

MACON	Catherine	2 000 €	3	DR CORSE
MONGIU	Patricia	500 €	3	DI
NADEAU	Sandrine	2 000 €	1 bis	DEL
NEUVILLE	Laurence	2 000 €	3	DAGF
PREUD'HOMME	David	2 000 €	1	CABINET
RIVIERE	Anthony	500 €	1	CABINET
ROUANET	Rachel	1 000 €	1	DEL
SABATE	Karine	4 000 €	3	DT31
SARAMON	Jacques	500 €	1	DSIC
SAUGEZ	Loïc	2 000 €	3	DRH
SIVY	Françoise	1 000 €	1	DRH
STOUVENEL	Camille	2 000 €	3	CABINET
TAISNE	Eric	2 000 €	3	DI
TAORMINA	Alain	1 000 €	1	DEL MARSEILLE
TRUET	Sébastien	2000 €	1	DAGF
VERZENI	Thierry	1 500 €	1	ANTENNE 34
VIALARS	Marion	1 000 €	1	DT31
ZANARDI	GIL	2 000 €	3	DI