



BRETAGNE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R53-2024-088

PUBLIÉ LE 20 AOÛT 2024

Sommaire

ARS /

R53-2024-08-12-00001 - 20240812 Arrêté d'abrogation DGARS régulation SU CH Landerneau (2 pages)	Page 4
R53-2024-08-14-00001 - 20240813 Arrêté DGARS régulation SU CH St brieuc 14 août-26 août (2 pages)	Page 7
R53-2024-07-30-00001 - Arrêté fixant la liste des postes à recrutement prioritaire des personnels de rééducation du Groupement Hospitalier de territoire Bretagne Occidentale (2 pages)	Page 10
R53-2024-08-19-00004 - Arrêté n°2024-38 portant autorisation de réguler temporairement l'accès aux urgences du CH de Fougères pour la nuit 21 au 22 août 2024 (2 pages)	Page 13
R53-2024-08-05-00012 - Arrêté portant modification d'autorisation de dispensation à domicile d'oxygène à usage médical pour la Société "ALCURA FRANCE" à VERN-SUR-SEICHE (35) (2 pages)	Page 16
R53-2024-07-31-00003 - Avis de consultation relatif à la révision du schéma régional de santé 2023-2028 (2 pages)	Page 19
R53-2024-08-12-00005 - DEC app avenant7 PMSP (2 pages)	Page 22
R53-2024-08-12-00006 - DEC app avenant9 GHBA (2 pages)	Page 25
R53-2024-08-12-00004 - Décision approbation avenant 15 GCS Ville hôpital (2 pages)	Page 28
R53-2024-08-12-00002 - Décision approbation CC GCS Centre de fertilité d'Armor (2 pages)	Page 31
R53-2024-08-12-00003 - Décision Centre et Sud Bretagne approbation CC (2 pages)	Page 34
R53-2024-08-19-00001 - Note USIP Dérogatoires Révisions PRS (6 pages)	Page 37
R53-2024-08-19-00002 - OQOS Modifiés Soins Critiques (5 pages)	Page 44

Bretagne07_Direction régionale des affaires culturelles (DRAC) /

R53-2024-07-05-00011 - Arrêté portant inscription au titre des monuments historiques de la mairie - école, de l'église Saint-Nicolas, de la fontaine et du poste de douane situés à PORT-LAUNAY (Finistère) (2 pages)	Page 50
R53-2024-06-27-00005 - Arrêté portant inscription au titre des monuments historiques de parties de l'enceinte urbaine fortifiée de BECHEREL (Ille-et-Vilaine) (2 pages)	Page 53
R53-2024-07-05-00012 - Arrêté portant inscription au titre des monuments historiques des intérieurs de l'ancienne abbaye de PAIMPONT (Ille-et-Vilaine) (2 pages)	Page 56

DRAAF /

R53-2024-08-19-00003 - Arrêté portant modification de l'arrêté n°2023-01-30-00002 du 30 janvier 2023 relatif à la mise en oeuvre du dispositif régional d'accompagnement des coopératives d'utilisation en commun de matériel agricole (CUMA) et des entreprises de travaux agricoles (ETA) pour la réalisation, en 2023, 2024 et 2025 de chantiers collectifs (2 pages)

Page 59

ARS

R53-2024-08-12-00001

20240812 Arrêté d'abrogation DGARS régulation
SU CH Landerneau

Direction adjointe hospitalisation
Département autorisations

**Arrêté n°2024/36 portant abrogation de
l'arrêté du 7 août 2024 autorisant la régulation temporaire de l'accès au service d'urgence du
Centre hospitalier de Landerneau du 7 au 19 août 2024**

**La Directrice générale de
l'Agence Régionale de Santé Bretagne**

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1432-2, L. 6122-1, L. 6122-8, R. 6122-25, R. 6122-41, R. 6123-1 à R. 6123-32-11 ;

Vu le décret du 1er février 2023 portant nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé Bretagne – Madame Elise NOGUERA ;

Vu l'arrêté du 2 juillet 2024 relatif à la régulation temporaire de l'accès aux urgences ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé de Bretagne du 7 août 2024 autorisant la régulation temporaire de l'accès au service d'urgence du Centre hospitalier de Landerneau du 7 août 2024 au 19 août 2024, faute de personnel soignant en nombre suffisant ;

Vu le courriel de la directrice de l'établissement en date du 12 août 2024 informant avoir retrouvé les effectifs soignants suffisants à compter du 12 août 2024 pour faire fonctionner l'activité de structure des urgences ;

Considérant que la structure des urgences du Centre hospitalier de Landerneau dispose désormais des effectifs suffisants pour fonctionner ;

Considérant en effet que la structure des urgences du Centre hospitalier de Landerneau requiert 14,32 équivalents temps plein d'infirmier (ière) et 7,82 équivalents temps plein aide-soignant et que 11,32 équivalents temps plein Infirmier (ière) et 7 équivalents temps plein aide-soignant sont pourvus et travaillés à compter du 12 août 2024 19H ;

Considérant que la régulation de l'accès au service d'urgence n'est plus nécessaire ;

ARRÊTE

Article 1^{er} : L'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé du 7 août 2024 autorisant la régulation de l'accès au service d'urgence du Centre Hospitalier de Landerneau est abrogé à compter du 12 août à 19H.

Article 2 : Le présent arrêté sera diffusé sur le site internet de l'agence régionale de santé et du Centre Hospitalier de Landerneau. Il sera porté à la connaissance du SAS et du SAMU 29, 22, 35 et 56, de la section chargée d'émettre un avis pour les activités de médecine d'urgence du comité consultatif d'allocation des ressources, des représentants des professionnels de santé du Centre Hospitalier de Landerneau, des établissements de santé du territoire, de l'union régionale des médecins libéraux et du conseil départemental de l'ordre des médecins.

6 place des Colombes
35000 Rennes Cedex
Mél : prenom.nom@ars.sante.fr

CS 14253
Tél : 02.90.08.80.00

www.ars.bretagne.sante.fr



Article 3 : Le présent arrêté peut-être contesté par voie de recours gracieux auprès de la directrice générale de l'ARS de Bretagne, par voie de recours hiérarchique auprès du Ministre délégué en charge de la Santé et de la Prévention et par voie de recours contentieux devant le tribunal administratif de Rennes dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication pour les tiers.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télé recours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

Article 4 : Le directeur général adjoint de l'ARS Bretagne et le représentant de l'établissement de santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au directeur du Centre Hospitalier de Landerneau et publié au recueil des actes administratifs (RAA) de la préfecture de Bretagne.

Fait à Rennes, le 12 août 2024

Elise NOGUERA



Directrice générale

ARS

R53-2024-08-14-00001

20240813 Arrêté DGARS régulation SU CH St
brieuc 14 août-26 août

Direction adjointe hospitalisation
Département autorisations

Arrêté n° 2024-37

Portant autorisation de réguler temporairement l'accès aux urgences du Centre Hospitalier de St-Brieuc-Paimpol-Tréguier (site de St Brieuc)

La directrice générale de l'agence régionale de santé de Bretagne

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1432-2, L. 6122-1, L. 6122-8, R. 6122-25, R. 6122-41, R. 6123-1 à R. 6123-32-11 ;

Vu le décret du 1er février 2023 portant nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé Bretagne – Madame Elise NOGUERA ;

Vu l'arrêté du 2 juillet 2024 relatif à la régulation temporaire de l'accès aux urgences ;

Vu le courriel de la directrice du Centre Hospitalier de St-Brieuc-Paimpol-Tréguier date du 13 août 2024 demandant l'autorisation de réguler de façon temporaire l'accès aux urgences de son établissement de santé (site de St Brieuc) pour faire face à l'insuffisance de personnels médicaux ;

Considérant que, pour fonctionner, la structure des urgences du Centre hospitalier de St-Brieuc-Paimpol-Tréguier (site de St Brieuc) requiert 18 équivalents temps plein de médecins alors que seulement 12 équivalents temps plein sont disponibles sur la période du 14 août au 26 Août 2024;

Considérant que malgré les recherches de solutions mises en œuvre par le Centre hospitalier de St-Brieuc-Paimpol-Tréguier, l'établissement ne parvient pas à réunir les effectifs médicaux nécessaires à une ouverture permanente de la structure des urgences ;

Considérant que du 14 août au 26 Août 2024, l'équipe médicale ne sera pas en nombre suffisant pour maintenir l'accueil habituel aux patients des urgences ;

ARRÊTE

Article 1^{er} : A compter du 14 août 2024 à 18H30 et jusqu'au 26 août 2024 à 8h, le Centre Hospitalier de St-Brieuc-Paimpol-Tréguier est autorisé à réguler, sur 24 heures, l'accès à sa structure des urgences du site de St Brieuc.

Le présent arrêté pourra être abrogé avant la fin de la période de régulation par arrêté de la Directrice générale de l'ARS Bretagne si les effectifs nécessaires à l'activité étaient restaurés.

6 place des Colombes
CS 14253
35000 Rennes Cedex
Tél : 02.90.08.80.00
www.ars.bretagne.sante.fr



Article 2 : La régulation prévue à l'article 1^{er} s'exerce en lien avec le service d'accès aux soins (SAS) des Côtes d'Armor en vertu de la modalité prévue au 3° de l'article R. 6123-18-2 du Code de la santé publique.

L'accès à la structure des urgences s'opérera par :

- une régulation préalable après appel au SAS 22. L'organisation mise en œuvre à l'entrée de la structure des urgences concernée comporte un accueil physique par un professionnel de santé ou par personne titulaire de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU).

Et

- une orientation préalable, en amont de l'accueil du patient et de la prise en charge définis à l'article R. 6123-19, effectuée par un auxiliaire médical de la structure qui met en œuvre des protocoles d'orientation préalable par délégation du médecin présent dans la structure.

Tout patient adressé aux urgences par son médecin traitant ou par un médecin libéral ne fera pas l'objet d'une régulation préalable à son entrée aux urgences.

Article 3 : Le présent arrêté sera diffusé sur le site internet de l'agence régionale de santé et du Centre Hospitalier de St-Brieuc-Paimpol-Tréguier. Il sera porté à la connaissance du SAS et du SAMU du Finistère, des Côtes d'Armor, du Morbihan et d'Ille et Vilaine, de la section chargée d'émettre un avis pour les activités de médecine d'urgence du comité consultatif d'allocation des ressources, des représentants des professionnels de santé du Centre Hospitalier de St-Brieuc-Paimpol-Tréguier, des établissements de santé du territoire, de l'union régionale des médecins libéraux et du conseil départemental de l'ordre des médecins.

Article 4 : Le présent arrêté peut-être contesté par voie de recours gracieux auprès de la directrice générale de l'ARS de Bretagne, par voie de recours hiérarchique auprès du Ministre délégué en charge de la Santé et de la Prévention et par voie de recours contentieux devant le tribunal administratif de Rennes dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication pour les tiers. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télé recours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

Article 5 : La directrice adjointe de l'hospitalisation de l'ARS Bretagne, le directeur de la délégation départementale de l'ARS des Côtes d'Armor et le représentant de l'établissement de santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au directeur du Centre Hospitalier de St-Brieuc-Paimpol-Tréguier et publié au recueil des actes administratifs (RAA) de la préfecture de Bretagne.

Fait à Rennes, le 14 août 2024

Elise NOGUERA

Directrice générale

6 place des Colombes
CS 14253
35000 Rennes Cedex
Tél : 02.90.08.80.00
www.ars.bretagne.sante.fr



ARS

R53-2024-07-30-00001

Arrêté fixant la liste des postes à recrutement
prioritaire des personnels de rééducation du
Groupement Hospitalier de territoire Bretagne
Occidentale

Direction de l'Hospitalisation, de
l'Autonomie et de la Performance
Direction adjointe de l'Hospitalisation
Département des Professions de santé en établissements

**Arrêté fixant la liste des postes à recrutement prioritaire des personnels de rééducation
du Groupement Hospitalier de territoire Bretagne Occidentale**

**La Directrice générale de
l'Agence régionale de santé de Bretagne**

Vu le Code de la Santé Publique,

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires, ensemble la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

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

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Vu le décret n° 91-155 du 6 février 1991 modifié relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2011-746 du 27 juin 2011 modifié portant statuts particuliers des corps des personnels de rééducation de la catégorie B de la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret en date du 1^{er} février 2023 portant nomination de Madame Elise NOGUERA, en qualité de Directrice générale de l'Agence régionale de santé de Bretagne ;

Vu la décision en date du 13 février 2023 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Bretagne à Monsieur Malik LAHOUCINE ;

Vu le décret n° 2017-981 du 9 mai 2017 portant création d'une prime d'engagement pour certains personnels de rééducation recrutés sur les postes prioritaires des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires de la fonction publique hospitalière ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2017 fixant le montant de la prime d'engagement et les modalités de mise en œuvre de la convention d'engagement de certains personnels de rééducation recrutés sur les postes prioritaires des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires de la fonction publique hospitalière ;

Considérant les propositions de la Direction du Centre Hospitalier Universitaire de Brest, établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire Bretagne Occidentale ;

ARRETE

Article 1 : La liste des postes à recrutement prioritaire pour certains personnels de rééducation au titre de l'année 2024 est fixée comme suit pour le GHT Bretagne Occidentale :

Centre Hospitalier Universitaire de Brest – Site de Brest :

- 1 orthophoniste
- 1 masseur-kinésithérapeute

6 place des Colombes
CS 14253
35000 Rennes Cedex
Tél : 02.90.08.80.00
www.ars.bretagne.sante.fr



Cette liste est arrêtée annuellement par le Directeur général de l'Agence régionale de santé, sur proposition des directeurs des établissements supports de Groupements Hospitaliers de Territoire.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé devant le tribunal administratif de Rennes – 3, contour de la Motte-Hôtel Bizien – CS 44416 35000 RENNES, dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

Article 3 : Le Directeur de l'Hospitalisation, de l'Autonomie et de la Performance de l'Agence régionale de santé de Bretagne, la Directrice du Centre Hospitalier Universitaire de Brest, établissement support du GHT Bretagne Occidentale, sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Fait à Rennes, le 30 JUL. 2024

P/La Directrice générale de l'Agence
Régionale de Santé Bretagne,
Le Directeur général adjoint,

Malik LAHOUCINE

ARS

R53-2024-08-19-00004

Arrêté n°2024-38 portant autorisation de réguler temporairement l'accès aux urgences du CH de Fougères pour la nuit 21 au 22 août 2024

Arrêté n° 2024-38

Portant autorisation de réguler temporairement l'accès aux urgences du Centre Hospitalier de Fougères pour la nuit du 21 au 22 août 2024

La directrice générale de l'agence régionale de santé de Bretagne

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1432-2, L. 6122-1, L. 6122-8, R. 6122-25, R. 6122-41, R. 6123-1 à R. 6123-32-11 ;

Vu le décret du 1er février 2023 portant nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé Bretagne – Madame Elise NOGUERA ;

Vu l'arrêté du 2 juillet 2024 relatif à la régulation temporaire de l'accès aux urgences ;

Vu le courriel du directeur des affaires médicales du Centre Hospitalier de Fougères en date du 16 août 2024 demandant l'autorisation de réguler de façon temporaire l'accès aux urgences de son établissement la nuit du 21 au 22 août 2024 pour faire face à l'insuffisance de personnels médicaux ;

Considérant que, pour fonctionner, la structure des urgences du Centre Hospitalier de Fougères requiert 13,6 équivalents temps plein de médecins urgentistes alors que seulement 8,8 équivalents temps plein sont pourvus et travaillés ;

Considérant que malgré les efforts de recrutements et de mobilisation de l'intérim mis en œuvre par le Centre Hospitalier, l'établissement ne parvient pas à réunir les effectifs nécessaires à une ouverture permanente de la structure des urgences ;

Considérant que la nuit du 21 au 22 août 2024 un seul médecin sera présent pour l'activité de médecine d'urgence ;

ARRÊTE

Article 1^{er} : A compter du 21 août 2024 à 18H et jusqu'au 22 août 2024 à 8H30, le Centre Hospitalier de Fougères est autorisé à réguler l'accès à sa structure des urgences.

Article 2 : La régulation prévue à l'article 1^{er} s'exerce en lien avec le service d'accès aux soins (SAS) d'Ille et Vilaine en vertu de la modalité prévue au 3° de l'article R. 6123-18-2 du Code de la santé publique.

L'accès à la structure des urgences s'opérera par :

- une régulation préalable après appel au SAS 35. L'organisation mise en œuvre à l'entrée de la structure des urgences concernée comporte un accueil physique par un professionnel de santé ou par personne titulaire de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU).

Et

- une orientation préalable, en amont de l'accueil du patient et de la prise en charge définis à l'article R. 6123-19, effectuée par un auxiliaire médical de la structure qui met en œuvre des protocoles d'orientation préalable par délégation du médecin présent dans la structure.

Tout patient adressé aux urgences par son médecin traitant ou par un médecin libéral ne fera pas l'objet d'une régulation préalable à son entrée aux urgences.

Article 3 : Le présent arrêté sera diffusé sur le site internet de l'agence régionale de santé et du Centre Hospitalier de Fougères. Il sera porté à la connaissance du SAS et du SAMU d'Ille et Vilaine, de la Manche et de la Mayenne, de la section chargée d'émettre un avis pour les activités de médecine d'urgence du comité consultatif d'allocation des ressources, des représentants des professionnels de santé du Centre Hospitalier de Fougères, des établissements de santé du territoire, de l'union régionale des médecins libéraux et du conseil départemental de l'ordre des médecins.

Article 4 : Le présent arrêté peut-être contesté par voie de recours gracieux auprès de la directrice générale de l'ARS de Bretagne, par voie de recours hiérarchique auprès du Ministre délégué en charge de la Santé et de la Prévention et par voie de recours contentieux devant le tribunal administratif de Rennes dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication pour les tiers. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télé recours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

Article 5 : Le directeur général adjoint de l'ARS Bretagne, le directeur de la délégation départementale de l'ARS d'Ille-et-Vilaine et le représentant de l'établissement de santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au directeur du Centre Hospitalier de Fougères et publié au recueil des actes administratifs (RAA) de la préfecture de Bretagne.

Fait à Rennes, le 19 août 2024

Elise NOGUERA

Directrice générale

ARS

R53-2024-08-05-00012

Arrêté portant modification d'autorisation de
dispensation à domicile d'oxygène à usage
médical pour la Société "ALCURA FRANCE"
à VERN-SUR-SEICHE (35)

ARRÊTÉ

portant modification d'autorisation de dispensation à domicile d'oxygène à usage médical pour la Société "ALCURA FRANCE" à VERN-SUR-SEICHE (35)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Bretagne

VU le code de la santé publique et notamment les articles L4211-5 et R4211-15 ;

VU l'arrêté ministériel du 16 juillet 2015 relatifs aux bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical ;

VU le décret du 1^{er} février 2023 portant nomination de Madame Elise NOGUERA en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé Bretagne à compter du 13 février 2023 ;

VU la décision du 1^{er} octobre 2023 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Bretagne à Madame Anna SEZNEC ;

VU l'arrêté de l'ARS Bretagne du 19 septembre 2017 portant modification d'autorisation de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical de la Société « ALCURA FRANCE » pour son site de rattachement situé Parc de la Motte à VERN-SUR-SEICHE (35770) ;

VU la demande reçue le 11 avril 2024, complétée le 24 avril 2024, présentée par la Société « ALCURA FRANCE », dont le siège social est situé Allée des Sablons à LE POINCONNET (36630), en vue d'obtenir l'autorisation de modifier l'aire géographique de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical à partir de son site de rattachement situé Parc de la Motte à VERN-SUR-SEICHE (35770) ;

VU l'avis favorable avec réserve de l'Ordre National des Pharmaciens, Conseil Central de la Section D, en date du 20 juin 2024 ;

Considérant l'avis du pharmacien inspecteur de santé publique de l'Agence Régionale de Santé en date du 1^{er} juillet 2024 ;

Considérant que les éléments fournis dans le dossier de demande d'autorisation relatifs aux conditions techniques de fonctionnement sont satisfaisants et permettent d'autoriser l'activité demandée ;

ARRÊTE

Article 1^{er} : La Société « ALCURA FRANCE », dont le siège social est situé Allée des Sablons à LE POINCONNET (36630), est autorisée à dispenser à domicile de l'oxygène à usage médical pour le site de rattachement sis Parc de la Motte à VERN-SUR-SEICHE (35770) selon les modalités déclarées dans la demande susvisée, sur l'aire géographique comprenant les départements suivants : Côtes d'Armor (22), Finistère (29), Ille-et-Vilaine (35), Morbihan (56), Loire-Atlantique (44), Maine-et-Loire (49), Mayenne (53), Sarthe (72), Vendée (85), Calvados (14), Manche (50) et Orne (61) dans un périmètre ne dépassant pas trois heures de route à partir du site de rattachement.

Ce site de rattachement dispose de deux sites de stockage annexe :

- site BREST : 18 rue Robert Schumann - ZAC de Kerjean à LE RELECQ-KERHUON (29480),
- site LE MANS : 26 rue André Citroën à LE MANS (72000).

Article 2 : Toute modification non substantielle des éléments figurant dans le dossier de demande d'autorisation doit faire l'objet d'une déclaration auprès de l'agence régionale de santé. Les autres modifications font l'objet d'une nouvelle demande d'autorisation auprès de l'agence régionale de santé.

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

Article 4 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif (gracieux ou hiérarchique) ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Rennes dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 5 : La directrice de la stratégie régionale en santé est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région de Bretagne.

Fait à Rennes, le 5 août 2024

P/ la directrice générale
de l'Agence régionale de santé Bretagne,
La directrice de la stratégie régionale en santé

A stylized, handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a vertical line.

Anna SEZNEC

ARS

R53-2024-07-31-00003

Avis de consultation relatif à la révision du
schéma régional de santé 2023-2028

**AVIS DE CONSULTATION
RELATIF A LA REVISION DU SCHEMA REGIONAL DE SANTE 2023-2028
DU PROJET REGIONAL DE SANTE DE LA REGION BRETAGNE**

Vu le Code de la santé publique, notamment les articles L1434-1 à L1434-3, et R1434-1 ;
Vu le Décret n°2016-1024 du 26 juillet 2016 relatif au Projet régional de santé ;
Vu le Décret n°2021-708 du 3 juin 2021 relatif à la procédure de révision du Projet régional de santé ;
Vu le Décret du 1er février 2023 portant nomination de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé de Bretagne à Mme Elise NOGUERA ;
Vu l'Arrêté du 26 octobre 2023, portant adoption du Projet régional de santé 2023-2028 de l'ARS Bretagne ;
Vu la délégation de signature donnée à M. LAHOUCINE dans le cadre de ses fonctions de directeur général adjoint par Mme NOGUERA ;

I. Emetteur de l'avis de consultation

Agence régionale de santé de Bretagne
6 place des Colombes – CS 14 253
35 042 RENNES Cedex
Pris en la personne de sa Directrice générale, Madame Elise NOGUERA.

II. Objet de la consultation

La consultation porte sur la révision du Schéma régional de santé (SRS) du projet régional de santé 2023-2028 de la région Bretagne conformément à l'article R1434-1 du Code de la santé publique.

Il s'agit d'une **révision partielle** portant exclusivement **sur l'implantation des unités de soins intensifs polyvalents (USIP) dérogatoires**.

La nouvelle présentation des Objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) « Soins critiques » de la partie 2 « Planifier les activités soumises à autorisation » du Schéma régional de santé (2023-2028) est disponibles à l'adresse suivante :

[Le Projet régional de santé 2023-2028 | Agence régionale de santé Bretagne \(sante.fr\)](https://www.sante.fr/Le-Projet-regional-de-sante-2023-2028-Agence-regionale-de-sante-Bretagne)

III. Nature du document publié

Le document de révision ciblée des OQOS « soins critiques » du Schéma régional de santé (2023-2028) du Projet régional de santé de la région Bretagne, accompagné d'une courte note explicative.

IV. Autorités consultées

Conformément à l'article R. 1434-1 du code de la santé publique, les autorités et instances concernées par la présente consultation sont :

- La Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA),
- Les Conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA),
- Le Conseil de surveillance de l'Agence régionale de santé Bretagne.

V. Délai de consultation

En application de l'article R. 1434-1 du Code de la santé publique, les autorités et instances consultées disposent d'un délai de deux mois, à compter de la publication du présent avis au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bretagne, pour transmettre leur avis à l'agence régionale de santé par tout moyen permettant d'établir une date certaine.

VI. Procédure de transmission des avis

Les autorités et instances consultées transmettent leur avis à l'Agence régionale de santé selon deux modalités permettant d'établir une date certaine :

- Par courrier électronique avec accusé de réception (version signée), à l'adresse suivante :

ARS-BRETAGNE-DEMOCRATIE-EN-SANTE@ars.sante.fr

- Par courrier recommandé avec avis de réception, à l'adresse suivante :

Madame la Directrice générale
Agence régionale de santé Bretagne
Direction de la stratégie régionale en santé
6 place des colombes
CS 14 253
35 042 RENNES Cedex

Fait à Rennes,

Le 31 juillet 2024

Pour la Directrice générale

Le Directeur général adjoint
de l'Agence Régionale de Santé Bretagne,

Malik LAHOUCINE

ARS

R53-2024-08-12-00005

DEC app avenant7 PMSP

Direction adjointe de l'Hospitalisation

DECISION
**portant approbation de l'avenant n°7 à la convention constitutive du Groupement
hospitalier de territoire Haute Bretagne**

**La Directrice générale de
l'Agence régionale de santé Bretagne**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 6132-1 et suivants, L. 1434-3 et R. 6132-1 et suivants ;

Vu la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé notamment son article 107 ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé (ARS) ;

Vu le décret du 1^{er} février 2023 portant nomination de Madame Elise NOGUERA en qualité de Directrice générale de l'ARS Bretagne ;

Vu l'arrêté du 1^{er} juillet 2016 du Directeur général de l'ARS Bretagne fixant la composition du Groupement hospitalier de territoire Haute Bretagne ;

Vu la décision du 24 août 2016 du Directeur général de l'ARS Bretagne approuvant la convention constitutive du Groupement hospitalier de territoire Haute Bretagne ;

Vu l'arrêté du 28 juin 2018 du Directeur général de l'ARS Bretagne portant adoption du projet régional de santé, notamment le schéma régional d'organisation des soins en Bretagne ;

Vu l'avenant numéro 7 à la convention constitutive du Groupement hospitalier de territoire Haute Bretagne en date du 1^{er} juillet 2024, transmis le même jour à l'ARS Bretagne ;

Considérant que l'avenant n°7 à la convention constitutive du GHT Haute Bretagne porte sur le Projet médico-soignant partagé de deuxième génération ;

Considérant que l'avenant n°7 à la convention constitutive du GHT Haute Bretagne est conforme au projet régional de santé de Bretagne.

DECIDE

Article 1 : L'avenant n°7 à la convention constitutive du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Haute Bretagne est approuvé.

Article 2 : L'approbation de l'avenant n°7 à la convention constitutive du Groupement hospitalier de territoire Haute Bretagne n'emporte pas validation des potentielles demandes d'autorisation, de reconnaissance contractuelle ou de financement. Ces derniers devront faire l'objet d'une demande et d'une instruction spécifique.

Article 3 : La présente décision peut être contestée par voie de recours administratif (gracieux ou hiérarchique) ou par voie de recours contentieux devant le tribunal administratif de Rennes, dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou à l'égard des tiers, à compter de sa publication.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyen » accessible sur le site internet www.telerecours.fr.

Article 4 : Le directeur général adjoint de l'hospitalisation, de l'autonomie et de la performance de l'Agence régionale de santé Bretagne est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Bretagne.

Fait à Rennes, le **12 AOUT 2024**

La Directrice générale de l'Agence régionale
de Santé de Bretagne,



Elise NOGUERA

ARS

R53-2024-08-12-00006

DEC app avenant9 GHBA

Direction adjointe de l'Hospitalisation

DECISION
**portant approbation de l'avenant numéro 9 à la convention constitutive du Groupement
hospitalier de territoire Brocéliande Atlantique**

**La Directrice générale de
l'Agence régionale de santé Bretagne**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 6132-1 et suivants, L. 1434-3 et R. 6132-1 et suivants ;

Vu la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé notamment son article 107 ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé (ARS) ;

Vu le décret du 1^{er} février 2023 portant nomination de Madame Elise NOGUERA en qualité de Directrice générale de l'ARS Bretagne ;

Vu l'arrêté du 1^{er} juillet 2016 du Directeur général de l'ARS Bretagne fixant la composition du Groupement hospitalier de territoire Brocéliande Atlantique ;

Vu la décision du 24 août 2016 du Directeur général de l'ARS Bretagne approuvant la convention constitutive du Groupement hospitalier de territoire Brocéliande Atlantique ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2023 de la Directrice générale de l'ARS Bretagne portant adoption du projet régional de santé, notamment le schéma régional de santé en Bretagne ;

Vu l'avenant numéro 9 à la convention constitutive du GHT Brocéliande Atlantique, relatif aux politiques du projet de groupement signé le 18 avril 2024, transmis le 21 juin 2024 à l'ARS Bretagne ;

Considérant que l'avenant numéro 9 à la convention constitutive porte sur les politiques du projet de groupement du GHT Brocéliande Atlantique ;

Considérant que l'avenant numéro 9 du GHT Brocéliande Atlantique est conforme au projet régional de santé Bretagne ;

DECIDE

Article 1 : L'avenant numéro 9 à la convention constitutive du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Brocéliande Atlantique est approuvé.

Article 2 : L'approbation de l'avenant numéro 9 à la convention constitutive du Groupement hospitalier de territoire Brocéliande Atlantique n'emporte pas validation des potentielles demandes d'autorisation, de reconnaissance contractuelle ou de financement. Ces derniers devront faire l'objet d'une demande et d'une instruction spécifique.

Article 3 : La présente décision peut être contestée par voie de recours administratif (gracieux ou hiérarchique) ou par voie de recours contentieux devant le tribunal administratif de Rennes, dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou à l'égard des tiers, à compter de sa publication.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyen » accessible sur le site internet www.telerecours.fr.

Article 4 : Le directeur adjoint de l'hospitalisation, de l'autonomie et de la performance de l'Agence régionale de santé Bretagne est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Bretagne.

Fait à Rennes, le 12 AOUT 2024

Elise NOGUERA
Directrice générale



ARS

R53-2024-08-12-00004

Décision approbation avenant 15 GCS Ville
hôpital

Direction adjointe hospitalisation

DECISION
**portant approbation de l'avenant n° 15 à la convention constitutive du Groupement de Coopération
Sanitaire « GCS Ville hôpital »**

**La Directrice générale de
l'Agence Régionale de Santé Bretagne**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.6133-1 et suivants et R.6133-1 et suivants ;

Vu le décret du 1^{er} février 2023 portant nomination de Madame Elise NOGUERA en qualité de Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne ;

Vu l'arrêté du 5 avril 2019 relatif aux groupements de coopération sanitaire ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2023 de la Directrice générale de l'ARS Bretagne portant adoption du projet régional de santé, notamment le schéma régional de santé en Bretagne ;

Vu la décision du 23 septembre 2015 du Directeur Général de l'ARS portant approbation de la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire (GCS) ;

Vu l'avenant n°15 à la convention constitutive du GCS « Ville hôpital », en date du 20 juin 2024 ;

Vu la délibération en Assemblée générale du groupement de coopération sanitaire (GCS) « Ville hôpital » en date du 20 juin 2024 ;

Vu la demande du 4 septembre 2024 en vue de l'approbation de l'avenant n°15 à la convention constitutive du GCS « Ville hôpital » ;

Considérant que l'avenant n° 15 porte sur la modification des membres du GCS « Ville hôpital » ;

Considérant que les modifications proposées sont conformes aux dispositions du code de la santé publique.

DECIDE

Article 1^{er} : L'avenant n° 15 à la convention constitutive du GCS « *Ville hôpital* » est approuvé.

Article 2 : La liste des membres de la convention constitutive du GCS est modifiée :

- Le Centre Hospitalier Régional Universitaire (CHRU) de Brest
- *Monsieur le Docteur Cédric VERVEUR, hépato-gastro-entérologue libéral*
- *Madame le Docteur Carole PICART, hépato-gastro-entérologue libéral*
- Monsieur le Docteur Louis MARQUE, hépato-gastro-entérologue libéral
- Madame le Docteur Isabelle CATTET, cardiologue libérale
- Madame le Docteur Céline MORVAN-QUERE, cardiologue libéral
- Madame le Docteur Estelle LECLERCQ-BISSAUGE, gynécologue libérale
- Monsieur le Docteur Stéphane MUNIER, cardiologue libéral
- Monsieur le Docteur Gilles SALAUN, cardiologue libéral
- Monsieur le Docteur Anthony RENAULT, cardiologue libéral
- Madame Clémence CASTRIC, sage-femme libérale

- Madame Claire JACOPIN, sage-femme libérale
- Monsieur Gauthier LANNUZEL, sage-femme libérale
- Madame Eloïse LAOUENAN, sage-femme libérale
- Monsieur le Docteur Thomas SIMON, Médecin du sport libéral
- Madame Christel PELON-CREAC'H, sage-femme libérale
- Madame Annaïck CARIOU, psychologue clinicienne libérale
- Monsieur le Docteur Pierre ALEMANY, anatomo-cytopathologiste libéral
- Monsieur Antoine DAMLAIMCOURT, pédicure-podologue libéral
- Madame le Docteur Marie PIQUEMAL, cardiologue libéral
- Madame le Docteur Aurore LE QUELLEC, rhumatologue libérale
- Madame le Docteur Caroline LELIEVRE, gynécologue-obstétricienne libérale
- Monsieur le Docteur Hugo QUENTEL, angiologue libéral
- Monsieur le Docteur Allan KARAM, dermatologue libéral
- Monsieur le Docteur Jean-Guillaume DELPEY, cardio-pédiatre libéral
- Madame le Docteur Hélène ANSQUER, cardio-pédiatre libéral
- Monsieur le Docteur Antonio AMARAL, cardiologue libéral
- Madame le Docteur Vinciane LE BRIS, dermatologue
- Monsieur le Docteur Mathieu FILY, cardiologue
- Monsieur le Docteur Jean LANDREAT, cardiologue
- Madame le Docteur Emilie DUBOIS, cardiologue.

Article 3 : Les autres dispositions de la convention constitutive du GCS « *Ville hôpital* » demeurent inchangées.

Article 4 : Le présent arrêté et la convention constitutive peuvent être consultés en version électronique sur le site internet du GCS, ou, à défaut, sur celui d'un de ses membres.

Article 5 : La présente décision peut être contestée par voie de recours administratif (gracieux ou hiérarchique) ou par voie de recours contentieux devant le tribunal administratif de Rennes, dans un délai de deux mois à compter de sa notification, ou, à l'égard des tiers, à compter de sa publication.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyen » accessible sur le site internet www.telerecours.fr.

Article 6 : Le Directeur adjoint de l'hospitalisation, de l'autonomie et de la performance de l'Agence régionale de santé Bretagne et les représentants des membres du GCS sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Bretagne.

Fait à Rennes, le **12 AOUT 2024**

Elise NOGUERA



Directrice générale

ARS

R53-2024-08-12-00002

Décision approbation CC GCS Centre de fertilité
d'Armor

Direction adjointe hospitalisation

DECISION
**portant approbation de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Centre de
fertilité d'Armor »**

**La Directrice générale de
l'Agence Régionale de Santé Bretagne**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.6133-1 et suivants et R.6133-1 et suivants ;

Vu le décret du 1^{er} février 2023 portant nomination de Madame Elise NOGUERA en qualité de Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne ;

Vu l'arrêté du 5 avril 2019 relatif aux groupements de coopération sanitaire ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2023 de la Directrice générale de l'ARS Bretagne portant adoption du projet régional de santé, notamment le schéma régional de santé en Bretagne ;

Vu la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire (GCS) « Centre de fertilité d'Armor » signée le 24 mai 2024 par les membres fondateurs visés à l'article 3 de la présente décision ;

Vu la demande du 19 juin 2024 en vue de l'approbation de la convention constitutive du GCS « Centre de fertilité d'Armor » ;

Considérant que l'objet du GCS est de « *faciliter, améliorer et développer l'activité d'assistance médicale à la procréation de ses membres par la création d'un centre clinico-biologique commun disposant d'une équipe médicale pluridisciplinaire conformément aux dispositions de l'article R.2142-8 du Code de la santé publique* » ;

Considérant que l'objet de la convention constitutive, son contenu et ses modalités de mise en œuvre sont conformes aux dispositions du code de la santé publique.

DECIDE

Article 1^{er} : La convention constitutive du GCS « Centre de fertilité d'Armor » est approuvée.

Article 2 : Le groupement de coopération sanitaire « Centre de fertilité d'Armor » a pour objet de « *faciliter, améliorer et développer l'activité d'assistance médicale à la procréation de ses membres par la création d'un centre clinico-biologique commun disposant d'une équipe médicale pluridisciplinaire conformément aux dispositions de l'article R.2142-8 du Code de la santé publique* ».

Article 3 : Les membres du GCS « Centre de fertilité d'Armor » sont :

- Le Centre Hospitalier de Saint-Brieuc Paimpol Tréguier - 270 parts
Situé 10 rue Marcel Proust - 22000 SAINT-BRIEUC
- L'Hôpital privé des Côtes d'Armor (HPCA) - 90 parts
Situé 10 rue François Jacob - CS 4072 - 22198 PLERIN
- Le Laboratoire Cerballiance - 240 parts
Situé Zone Artisanale et Commerciale de Kerauden, rue Ernestine de Trémaudan - 29200 BREST

Article 4 : Le groupement de coopération sanitaire « *Centre de fertilité d'Armor* » est une personne morale de droit privé.

Article 5 : Le siège social du groupement est situé :
Centre Hospitalier de Saint-Brieuc-Paimpol- Tréguier
10 rue Marcel Proust
22000 SAINT-BRIEUC

Article 6 : La convention constitutive est conclue pour une durée indéterminée. Elle prend effet à compter de la publication de la décision d'approbation au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Article 7 : Le présent arrêté et la convention constitutive peuvent être consultés en version électronique sur le site internet du GCS, ou, à défaut, sur celui d'un de ses membres.

Article 8 : Tout avenant à la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « *Centre de fertilité d'Armor* » est soumis à l'approbation du Directeur général de l'Agence régionale de santé de Bretagne.

Article 9 : Le GCS « *Centre de fertilité d'Armor* » transmet chaque année avant le 30 juin au Directeur général de l'Agence régionale de santé de Bretagne un rapport d'activité approuvé par l'assemblée générale du groupement de coopération sanitaire, retraçant l'activité du GCS.

Article 10 : La présente décision peut être contestée par voie de recours administratif (gracieux ou hiérarchique) ou par voie de recours contentieux devant le tribunal administratif de Rennes, dans un délai de deux mois à compter de sa notification, ou, à l'égard des tiers, à compter de sa publication.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « *Télérecours citoyen* » accessible sur le site internet www.telerecours.fr.

Article 11 : Le Directeur adjoint de l'hospitalisation, de l'autonomie et de la performance de l'Agence régionale de santé Bretagne et les représentants des membres du GCS sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Bretagne.

Fait à Rennes, le **12 AOUT 2024**

Elise NOGUERA



Directrice générale

ARS

R53-2024-08-12-00003

Décision Centre et Sud Bretagne approbation
CC

Direction adjointe hospitalisation

DECISION
portant approbation de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Centre et Sud Bretagne »

**La Directrice générale de
l'Agence Régionale de Santé Bretagne**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.6133-1 et suivants et R.6133-1 et suivants ;

Vu le décret du 1^{er} février 2023 portant nomination de Madame Elise NOGUERA en qualité de Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne ;

Vu l'arrêté du 5 avril 2019 relatif aux groupements de coopération sanitaire ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2023 de la Directrice générale de l'ARS Bretagne portant adoption du projet régional de santé, notamment le schéma régional de santé en Bretagne ;

Vu la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire (GCS) « Centre et Sud Bretagne » signée le 4 juillet 2024 par les membres fondateurs visés à l'article 3 de la présente décision ;

Vu la demande du 5 juillet 2024 en vue de l'approbation de la convention constitutive du GCS « GCS Centre et Sud Bretagne » ;

Considérant que l'objet du GCS est de « *faciliter, développer et améliorer l'activité médicale et chirurgicale de ses membres* » ;

Considérant que l'objet de la convention constitutive, son contenu et ses modalités de mise en œuvre sont conformes aux dispositions du code de la santé publique.

DECIDE

Article 1^{er} : La convention constitutive du GCS « GCS Centre et Sud Bretagne » est approuvée.

Article 2 : Le groupement de coopération sanitaire « GCS Centre et Sud Bretagne » a pour objet de « *faciliter, développer et améliorer l'activité médicale et chirurgicale de ses membres* » :

- *Définir une politique de recrutement médical adaptées aux besoins du territoire 3 et 8 en fonction des moyens des établissements*
- *Faciliter la réalisation des prestations médicales croisées et la mise en place d'équipes médicales interterritoriales*
- *Structurer des filières de prise en charge*
- *Garantir la sécurité et améliorer la qualité des soins délivrés aux patients* ».

Article 3 : Les membres du GCS « GCS Centre et Sud Bretagne » sont :

- Le Groupe Hospitalier Bretagne Sud (GHBS)
Sis 5 avenue de Choiseul - 56322 LORIENT
- Le Centre Hospitalier du Centre Bretagne (CHCB)
Sis site de Kerio - 56306 PONTIVY

Article 4 : Le groupement de coopération sanitaire « *GCS Centre et Sud Bretagne* » est une personne morale de droit public.

Article 5 : Le siège social du groupement est situé :
➤ Site de Kerio à 56306 PONTIVY.

Article 6 : La convention constitutive est conclue pour une durée indéterminée. Elle prend effet à compter de la publication de la décision d'approbation au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Article 7 : Le présent arrêté et la convention constitutive peuvent être consultés en version électronique sur le site internet du GCS, ou, à défaut, sur celui d'un de ses membres.

Article 8 : Tout avenant à la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « *GCS Centre et Sud Bretagne* » est soumis à l'approbation du Directeur général de l'Agence régionale de santé de Bretagne.

Article 9 : Le GCS « *GCS Centre et Sud Bretagne* » transmet chaque année avant le 30 juin au Directeur général de l'Agence régionale de santé de Bretagne un rapport d'activité approuvé par l'assemblée générale du groupement de coopération sanitaire, retraçant l'activité du GCS.

Article 10 : La présente décision peut être contestée par voie de recours administratif (gracieux ou hiérarchique) ou par voie de recours contentieux devant le tribunal administratif de Rennes, dans un délai de deux mois à compter de sa notification, ou, à l'égard des tiers, à compter de sa publication.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « *Télérecours citoyen* » accessible sur le site internet www.telerecours.fr.

Article 11 : Le Directeur adjoint de l'hospitalisation, de l'autonomie et de la performance de l'Agence régionale de santé Bretagne et les représentants des membres du GCS sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Bretagne.

Fait à Rennes, le **12 AOUT 2024**

Elise NOGUERA



Directrice générale

ARS

R53-2024-08-19-00001

Note USIP Dérogatoires Révisions PRS

Dr Thibaut Klein
thibaut.klein@ars.sante.fr

Rennes, le 26 juin 2024

Note pour information **Stratégie régionale Unités de soins intensifs polyvalents dérogatoires**

1. Textes de références

- Décret n° 2022-690 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins critiques
- Décret n° 2022-694 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques
- Instruction de la DGOS du 6 avril 2023 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de soins critiques
- Note d'information du 2 avril 2024 relative au maintien transitoire des reconnaissances contractuelles des unités de surveillance continue (USC) hors champ des soins critiques
- Ordonnance du Juge des référés, tribunal administratif de Rennes, du 29 mars 2024

2. Contexte

La publication des décrets en 2022 a marqué l'aboutissement des travaux de réforme menés depuis 2018. Elle porte une volonté d'évolution majeure dans l'organisation de l'offre de soins critiques. Sa mise en œuvre s'inscrit dans le cadre de l'axe 1 « bâtir une véritable filière de soins critiques » de la feuille de route soins critiques 2022-2025, élaborée sur la base des propositions du rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) de juillet 2021. Le fort impact de la crise Covid a donné une nouvelle dimension à cette réforme. L'enjeu de flexibilité de l'organisation capacitaire a été souligné, impliquant l'adaptabilité du fonctionnement des unités aux besoins courants et exceptionnels de prise en charge en réanimation, tout comme celui de la fluidité des parcours de prise en charge post réanimation nécessitant un renforcement du capacitaire en soins intensifs, en intégrant la part des lits de surveillance continue armés et mobilisés durant la crise.

Ainsi, la réforme des soins critiques repose sur le regroupement de capacités de prise en charge modulables, la consolidation des équipes formées aux soins critiques et un dispositif spécifique régional chargé de l'animation et de la coordination de l'ensemble des acteurs de la filière territoriale des soins critiques.

L'un des objectifs de la réforme est d'unifier l'offre de soins critiques aujourd'hui segmentée, peu lisible notamment en raison d'un cadre réglementaire limité à l'activité de réanimation et d'un dispositif de reconnaissance contractuelle des activités de soins intensifs (USI) et de surveillance continue (USC) peu encadré.

La modalité « soins critiques adultes » comprend les cinq mentions suivantes (article R 6123-34-1 du CSP) :

- Mention 1 « réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant » (UREA)
- Mention 2 « soins intensifs polyvalents dérogatoires » (USIP dérogatoires)
- Mention 3 « soins intensifs de cardiologie » (USIC)
- Mention 4 « soins intensifs de neurologie vasculaire » (USINV)
- Mention 5 « soins intensifs d'hématologie » (USIH)

Le périmètre de l'activité de soins critiques consiste en « la prise en charge des patients qui présentent ou sont susceptibles de présenter une ou plusieurs défaillances aiguës mettant directement en jeu le pronostic vital ou fonctionnel et pouvant impliquer le recours à une ou plusieurs méthodes de suppléance. »

Chaque mention fait l'objet d'une autorisation distincte, un site peut donc être titulaire d'une ou de plusieurs mentions. Les objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS), fixés en nombre d'implantations par mention dans le SRS, sont à mettre en cohérence avec ceux des autres activités de soins impliquées dans la filière de soins relevant de la spécialité.

Dans le cas des USIP dérogatoires adultes, les conditions techniques d'implantations et de fonctionnement prévoient principalement les éléments suivants :

Dénominations Ancien décret	Dénominations Nouveau décret	Permanence médicale Nouveau Décret	Ratios PNM*** projetés	Ratio PNM Ancien décret	Dimension minimale des unités Nouveau décret	Environnement Nouveau décret
Surveillance continue ADULTE (reconnaissance contractuelle) Cas des USC dans un ES NON autorisé à la réanimation	Autorisations, Mention 2 « Soins intensifs polyvalents dérogatoires » ADULTE	En dehors des services de jour, par au moins - Présence sur site d'un médecin justifiant d'une formation ou d'une expérience en soins critiques ; - ET d'une astreinte opérationnelle MIR* ou MAR**.	JOUR 1 IDE pour 4 lits ouverts 1 AS / 4 lits ouverts NUIT 1 IDE pour 4 lits ouverts 1 AS / 8 lits ouverts	Pas de ratio PNM	6 lits Si création : 8 lits	<i>Sur site :</i> Moyens d'hospitalisation à temps complet de CHIRURGIE. <i>Sur site ou par convention :</i> - Moyens d'hospitalisation à temps complet de MEDECINE - accès à Unité de REANIMATION - Radiologie conventionnelle, angiographie par scanner, échographie - Bactériologie, hématologie, biochimie, hémostase et gaz du sang

*MIR : médecin intensif réanimateur

**MAR : médecin anesthésiste réanimateur

***PNM : personnel non médical

En outre, les textes disposent que ces unités doivent prévoir :

- Un accueil, une prise en charge diagnostique et thérapeutique, une surveillance des patients et un transfert si besoin vingt-quatre heures sur vingt-quatre tous les jours de l'année,
- Un équipement permettant :
 - o « La réalisation, dans les chambres de l'unité, lorsque les conditions de prise en charge du patient le justifient, d'exams de radiologie, d'échographie et d'endoscopie bronchique et digestive ;
 - o « La surveillance paramétrique continue ;
 - o « Le cas échéant, la réalisation de façon transitoire d'actes de suppléance d'organe, à l'exception des actes de circulation extracorporelle.

- Un ensemble d'outils et notamment :
 - Un outil informatisé de gestion des lits mis à jour quotidiennement et interconnecté avec les outils de régulation territoriale et de recueil de données sur l'offre de soins critiques ;
 - Des outils numériques nécessaires aux activités de télésanté ;
 - Un dossier patient numérisé adapté à l'organisation des soins critiques ;
 - Un plan de flexibilité de l'organisation de son capacitaire et de ses ressources humaines permettant d'anticiper un surcroît d'activité en réanimation, dans un contexte de variations saisonnières ou de situations sanitaires exceptionnelles. Ce plan comprend un volet de formation afin de constituer et maintenir sur site une réserve de professionnels de santé formés pour venir en renfort des équipes de réanimation et de soins intensifs en cas de situation sanitaire exceptionnelle ;
 - Un plan de formation aux soins de réanimation prévoyant notamment une période de formation pour les infirmiers prenant leur fonction dans l'unité de réanimation, sur site et dont la durée est de huit semaines, pouvant être réduite en cas d'expérience antérieure en réanimation.
 - Une permanence médicale en dehors des services de jour, par au moins :
 - La présence sur site d'un médecin justifiant d'une formation ou d'une expérience en soins critiques ;
 - Une astreinte opérationnelle par un médecin spécialisé en médecine intensive réanimation ou en anesthésie- réanimation pour l'unité de soins intensifs polyvalents
 - Un médecin coordonnateur de l'unité de soins intensifs
 - De faire partie de la filière territoriale de soins critiques visant à :
 - Favoriser et structurer les coopérations pour fluidifier les parcours de soins et notamment la gestion des transferts de patients
 - Développer l'expertise en soins critiques notamment par télésanté. Le titulaire adhère au dispositif spécifique régional de soins critiques de sa région.

Dans la feuille de route des soins critiques, les USC devaient donc disparaître pour être transformées soit en USIP (dérogatoires si ces unités n'étaient pas accolées à une UREA), ou en Unités de soins renforcés (USR), ces dernières n'étant plus intégrées à la définition des soins critiques et devant faire l'objet de précisions importantes (définition des soins renforcés, définitions de profil patient USIP et USR).

Faute de précisions sur les unités de soins renforcés à la date de mise en concertation du PRS Bretagne, l'ARS et les différentes instances de consultation avaient convenu de différer la mise en place des USIP dérogatoires à la publication de l'ensemble des textes apportant les éléments de cadrage attendus.

Cependant, saisi en référé, le Tribunal administratif de Rennes a enjoint à l'ARS de fixer les implantations d'USIP dérogatoires dans un délai de 6 mois à compter de la notification de son ordonnance.

Par ailleurs, la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) a publié le 2 avril 2024 une note d'information relative au maintien transitoire des reconnaissances contractuelles des unités de surveillance continue (USC) hors champ des soins critiques. Ces unités doivent prendre en charge « les patients qui présentent une pathologie médicale ou chirurgicale aiguë avec un état de santé stable, sans risque de défaillance d'organe prévisible à court terme, nécessitant des soins complexes ou lourds ainsi qu'une surveillance clinique et biologique répétée et méthodique. ». La prise en charge en USC est soumise à un régime juridique relativement souple avec peu de normes à respecter. A date, le financement de ces unités demeure identique aux USC existantes.

3. L'état des lieux breton

Pour mémoire, actuellement en Bretagne, nous disposons de 37 établissements de santé reconnus pour l'activité d'USC adulte, dont 28 sont en situation d'USC isolée. La Bretagne présente, avec la région Bourgogne Franche-Comté, le plus important taux d'équipement en USC isolées de France. Une étude en 2021 réalisée par le

Dr Huntzinger (Centre hospitalier de Bretagne Atlantique) faisait état d'« *USC isolées bretonnes très hétérogènes, insuffisamment intégrées aux filières de malades graves, ayant finalement peu été utilisées pendant la crise COVID.* »

La Bretagne dispose également de 2 USC pédiatriques reconnues à Vannes (CHBA) et Lorient (GHBS).

Afin de fixer des OQOS d'USIP dérogatoire, il s'est ainsi agi de déterminer l'évolution des USC actuelles vers des USIP dérogatoires ou vers des USC.

4. Méthode mise en place

Selon l'instruction accompagnant les décrets, les USIP dérogatoires ont vocation à accueillir "*des patients susceptibles de présenter une ou plusieurs défaillances aiguës et pouvant impliquer de façon transitoire le recours à une méthode de suppléance dans l'attente, le cas échéant, d'un transfert en réanimation*".

Nous avons réuni le groupe technique régional (GTR) soins critiques pour définir des lignes directrices afin de déterminer le nombre d'implantations cible.

Le résultat qui est proposé à la concertation procède d'une synthèse entre les différentes propositions recueillies. Les acteurs s'accordent pour définir le besoin populationnel de ces unités sur la base des éléments suivants :

- La typologie des USC existantes,
- Le profil des patients accueillis dans ces unités actuellement,
- La filière dont ces patients relèvent,
- L'organisation actuelle du territoire.

Sur les critères à prendre en compte pour qualifier les USC éligibles au statut d'USIP dérogatoires, un consensus s'est dégagé pour retenir les critères suivants reposant sur les textes réglementaires : intégration de l'unité dans une filière de soins critiques (unités travaillant en amont et en aval des réanimations, prises en charge des patients 24h sur 24 et 7 jours sur 7), profil de patients pris en charge médical et chirurgical, plateau technique (biologique et radiologique et chirurgical) accessible 24h sur 24, agilité de l'établissement en cas de Situation sanitaire exceptionnelle (SSE) et prise en compte de la chirurgie oncologique digestive complexe et de la chirurgie digestive urgente.

La proposition faite par l'ARS intègre également d'autres déterminants (notamment de santé publique) pour qualifier les USIP dérogatoires adultes et pédiatriques :

- Equité interdépartementale et nationale
 - o Taux d'équipement proche entre territoires et vis-à-vis du reste de la nation
- Efficience du système de santé
 - o Polyvalence de l'activité (médico-chirurgicale)
 - o Inscription dans une filière de soins critiques
 - o Prendre en compte les ES dépositaires d'une autorisation de SU avec seuil de passage significatif
- Qualité et sécurité des soins
 - o Masse critique d'activité
 - o Considérer certaines chirurgies à risque (Chirurgie carcinologique œsophagienne et chirurgie urgente)
 - o Participation aux situations sanitaires exceptionnelles et notamment au regard des organisations territoriales planifiées dans le cadre du plan ORSAN
- Politique
 - o Respect de la lettre et de l'esprit des textes
 - o Prise en compte de la fragilité de certains territoires en termes de réponse
 - o Respect des équilibres entre offreurs de soins et des complémentarités territoriales installées.

Au regard de ces considérations, la proposition retenue dans le cadre de la révision du PRS figure en annexe 1. Elle prévoit 10 OQOS d'USIP dérogatoires adultes pour la région Bretagne, aboutissant à la transformation d'environ 1/3 des USC actuelles en USIP dérogatoires. Elle permettrait de positionner la région Bretagne au 3^{ème} rang des régions les mieux dotées en USIP dérogatoires adultes. Elle fixe également 3 OQOS d'USIP dérogatoires pédiatriques permettant à tous les départements de bénéficier d'un accès à un service de soins critiques pédiatriques.



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



ANNEXE 1

Modalités de l'activité de soins		SOINS CRITIQUES																											
		Territoire Finistère - Penn Ar Bed				Territoire Lorient Quimperlé				Territoire Brocéliande - Atlantique				Territoire Haute-Bretagne				Territoire St-Malo Dinan				Territoire d'Armor				Territoire Cœur de Breizh			
		Nombre d'autorisations délivrées	Créations Suppressions Recompositions	Schéma cible PRS	Nombre d'autorisations délivrées	Créations Suppressions Recompositions	Schéma cible PRS	Nombre d'autorisations délivrées	Créations Suppressions Recompositions	Schéma cible PRS	Nombre d'autorisations délivrées	Créations Suppressions Recompositions	Schéma cible PRS	Nombre d'autorisations délivrées	Créations Suppressions Recompositions	Schéma cible PRS	Nombre d'autorisations délivrées	Créations Suppressions Recompositions	Schéma cible PRS	Nombre d'autorisations délivrées	Créations Suppressions Recompositions	Schéma cible PRS							
Adultes	Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	4*	0	4	1	-	1	1	-	1	1	-	1	1	-	1	1	-	1	0	-	0							
	Soins intensifs polyvalents dérogatoires	0	+2	2	0	-	0	0	+1	1	0	+4	4	0	-	0	0	+2	2	0	+1	1							
	Soins intensifs de cardiologie	-	+4	4	-	+1	1	-	+1	1	-	+2	2	-	+1	1	-	+1	1	-	-	0							
	Soins intensifs de neurologie vasculaire	-	+2	2	-	+1	1	-	+1	1	-	+1	1	-	+1	1	-	+1	1	-	+1	1							
	Soins intensifs d'hématologie	-	+1	1	-	-	0	-	-	0	-	+1	1	-	0	0	-	-	-	-	0	0							
Pédiatrie	Réanimation de recours et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0							
	Réanimation et soins pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant	1	-	1	0	-	0	0	-	0	1	-	1	0	-	0	0	-	0	0	-	0							
	Soins intensifs pédiatriques polyvalents dérogatoires	0	-	0	0	+1	1	0	+1	1	0	-	0	0	-	0	0	+1	1	0	-	0							
	Soins intensifs pédiatriques d'hématologie	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	+1	1	-	-	0	-	-	0	-	-	0							

* dont HIA Clermont Tonnerre - arrêté du 13 mai 2024

ARS

R53-2024-08-19-00002

OQOS Modifiés Soins Critiques

Soins critiques

Les enjeux : Pourquoi agir ?

Les soins critiques constituent un maillon essentiel de notre système de santé. Le fort impact de la crise Covid, qui a mobilisé en première ligne ses équipes a donné une nouvelle dimension à ces services. Au regard de l'expérience nationale, de nouveaux décrets d'activité ont été publiés et une feuille de route ministérielle a mis en avant les axes suivants :

- ⊖ **Bâtir une véritable filière de soins critiques**, en renouvelant le cadre de fonctionnement des activités de soins, en renforçant les actions transversales de qualité et de sécurité des soins et en réformant le modèle de financement ;
- ⊖ **Adapter l'offre de soins critiques pour répondre à l'évolution prévisible des besoins**, sur la base des lignes directrices de la mission IGAS (fluidifier les parcours avec le développement de structures d'aval et l'ouverture des lits installés fermés) et de l'instruction du 6 avril 2023 ;
- ⊖ **Lever les fortes tensions sur les ressources humaines médicales et paramédicales** ;
- ⊖ **Compléter les leviers de pilotage et d'animation territoriale de l'offre de soins critiques sous l'égide des ARS**, en constituant de véritables filières territoriales ;
- ⊖ **Organiser la capacité d'adaptation de l'offre de soins critiques pour faire face aux situations sanitaires exceptionnelles**.

La feuille de route bretonne s'inspire largement de ces enjeux et vise à créer une filière de soins critiques structurée, à la capacité renforcée, dotée des compétences nécessaires pour garantir la sécurité et la qualité des soins critiques.

Les objectifs poursuivis : Quelle cible à atteindre ?

- ⊕ Conforter et ajuster le capacitaire aux besoins de la population, en portant une attention particulière à l'évaluation fine du niveau réel de tension des lits ;
- ⊕ Créer un réseau de soins critiques ;
- ⊕ Construire une filière de soins critiques territoriale en définissant la place de chaque acteur ;
- ⊕ Conforter les ressources paramédicales aux besoins des professionnels (entrée dans un service de soins critiques et SSE) ;
- ⊕ Renforcer la qualité et la sécurité des soins.

Soins critiques

Les principales actions à mener :

Que veut-on faire ?

- ⊕ Evaluation continue du niveau de tension réel des lits sur la base du registre des refus, le suivi des taux d'occupations ... ;
- ⊕ Construire et mobiliser le dispositif spécifique régional ;
- ⊕ Mobiliser les formations paramédicales (à l'arrivée en soins critiques et dans la préparation d'une SSE) ;
- ⊕ Mobiliser les acteurs dans la construction de la filière soins critiques ;
- ⊕ Communication sur les enjeux des EIGS et les différents registres.

Les publics ciblés

- ⊙ Patients présentant un besoin de soins critiques

Les partenaires à mobiliser

- ⊙ Etablissements de santé autorisés à l'activité de soins critiques
- ⊙ Professionnels de santé des soins critiques
- ⊙ IFSI
- ⊙ CESU
- ⊙ Service d'aval des soins critiques (notamment SMR et SRPR)
- ⊙ Service d'amont (SAS et Services d'urgence)

Les leviers et modalités de mise en œuvre

- | | |
|--|---|
| ☒ Réglementation | ☒ Evaluation |
| ☒ Financement | ☐ Inspection/contrôle |
| ☐ Investissements | ☒ Animation territoriale |
| ☒ Contractualisation | ☐ Surveillance et observation de la santé |
| ☐ Innovation | ☐ Démarche d'amélioration continue de la qualité |
| ☐ Numérique en santé | ☐ Partenariat institutionnel |
| ☒ Formation | ☐ Mobilisation de la démocratie en santé |
| ☐ Coordination des acteurs du soin et de l'accompagnement | |
| ☐ Autre | |

Les liens avec les autres objectifs de la politique de santé régionale	Les liens avec les autres objectifs de la politique de santé nationale
● Objectifs 3 : favoriser le recrutement et l’attractivité de métiers de la santé ● Objectif II.T.L : Soins médicaux et réadaptation	● Feuille de route ministérielle : Renforcer notre filière de soins critiques 2022-2025 ● Décret N°2022-690 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d’implantation de l’activité de soins critiques ● Décret N°2022-694 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l’activité de soins critiques ● INSTRUCTION N° DGOS/R3/2023/47 du 6 avril 2023 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de soins critiques

Les objectifs quantifiés de l'offre de soins

La mission IGAS et l'instruction N° DGOS/R3/2023/47 du 6 avril 2023 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de soins critiques apportent un éclairage sur le capacitaire de réanimation.

La mission IGAS estime la nécessité de faire évoluer le capacitaire par 2 leviers :

- Levier 1 : fluidifier les parcours avec le développement de structures d'aval adaptées à la prise en charge des patients, notamment avec l'intervention anticipée d'équipes mobiles de rééducation dans les unités de réanimation et le renforcement des soins de rééducation post-réanimation (SRPR) ;
- Levier 2 : privilégier l'ouverture des lits installés fermés.

Elle estime qu'il n'est pas nécessaire d'augmenter le nombre d'implantations de réanimation tout en recommandant de porter une attention à la situation des régions avec un faible capacitaire (dont la Bretagne fait partie) pour des ajustements au plus près des besoins.

Pour autant, l'ARS Bretagne souhaite un développement des capacités pour répondre au besoin populationnel (profil de patient à valence médicale, plutôt en phase épidémique à l'écriture de ce document).

Concernant les Unités de soins intensifs polyvalents dérogatoires (USIP), les acteurs du Groupe technique régional se sont accordés sur une définition du besoin basée sur la typologie des Unités de surveillance continue (USC) existantes, le profil des patients accueillis dans ces unités actuellement, la filière dont ces patients relèvent et l'organisation du territoire en 2024.

Sur les critères à considérer pour qualifier les USC éligibles au statut d'USIP dérogatoire, un consensus a permis de retenir les critères réglementaires suivants :

- intégration de l'unité dans une filière de soins critiques (unités travaillant en amont et en aval des réanimations, prises en charge des patients 24h sur 24 et 7 jours sur 7) ;
- profil médical et chirurgical des patients pris en charge ;
- accessibilité du plateau technique (biologique et radiologique et chirurgical) 24h sur 24 ;
- agilité de l'établissement en cas de Situation sanitaire exceptionnelle (SSE) ;
- prise en compte de la chirurgie oncologique digestive complexe et de la chirurgie digestive urgente.

La reconnaissance d'USI de spécialité (hors OQOS) est conditionnée par la nature des activités des établissements et peut être envisagée sur des sites de recours avec un fort volume d'activité, un niveau de spécialité élevé et une participation active à la filière de soins critiques.

Enfin, concernant les USIC, les USINV et USIH, il convient de stabiliser l'offre existante.

Modalités de l'activité de soins		SOINS CRITIQUES																											
		Territoire Finistère - Penn Ar Bed				Territoire Lorient Quimperlé				Territoire Brocéliande - Atlantique				Territoire Haute-Bretagne				Territoire St-Malo Dinan				Territoire d'Armor				Territoire Cœur de Breizh			
		Nombre d'autorisations délivrées	Créations Suppressions Recompositions	Schéma cible PRS	Nombre d'autorisations délivrées	Créations Suppressions Recompositions	Schéma cible PRS	Nombre d'autorisations délivrées	Créations Suppressions Recompositions	Schéma cible PRS	Nombre d'autorisations délivrées	Créations Suppressions Recompositions	Schéma cible PRS	Nombre d'autorisations délivrées	Créations Suppressions Recompositions	Schéma cible PRS	Nombre d'autorisations délivrées	Créations Suppressions Recompositions	Schéma cible PRS	Nombre d'autorisations délivrées	Créations Suppressions Recompositions	Schéma cible PRS							
Adultes	Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	4*	0	4	1	-	1	1	-	1	1	-	1	1	-	1	1	-	1	0	-	0							
	Soins intensifs polyvalents dérogatoires	0	+2	2	0	-	0	0	+1	1	0	+4	4	0	-	0	0	+2	2	0	+1	1							
	Soins intensifs de cardiologie	-	+4	4	-	+1	1	-	+1	1	-	+2	2	-	+1	1	-	+1	1	-	-	0							
	Soins intensifs de neurologie vasculaire	-	+2	2	-	+1	1	-	+1	1	-	+2	1	-	+1	1	-	+1	1	-	+1	1							
	Soins intensifs d'hématologie	-	+1	1	-	-	0	-	-	0	-	+1	1	-	0	0	-	-		-	0	0							
Pédiatrie	Réanimation de recours et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0							
	Réanimation et soins pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant	1	-	1	0	-	0	0	-	0	1	-	1	0	-	0	0	-	0	0	-	0							
	Soins intensifs pédiatriques polyvalents dérogatoires	0	-	0	0	+1	1	0	+1	1	0	-	0	0	-	0	0	+1	1	0	-	0							
	Soins intensifs pédiatriques d'hématologie	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	+1	1	-	-	0	-	-	0	-	-								

* dont HIA Clermont Tonnerre - arrêté du 13 mai 2024

Bretagne07_Direction régionale des affaires
culturelles (DRAC)

R53-2024-07-05-00011

Arrêté portant inscription au titre des
monuments historiques de la mairie - école, de
l'église Saint-Nicolas, de la fontaine et du poste
de douane situés à PORT-LAUNAY (Finistère)

ARRÊTÉ
portant inscription au titre des monuments historiques
de la mairie – école, de l’église Saint-Nicolas, de la fontaine et du poste de douane
situés à PORT-LAUNAY (Finistère)

Le préfet de la région Bretagne
préfet d’Ille-et-Vilaine

Vu le Code du patrimoine, livre VI, titres I et II;

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 du 13 juillet 2023 portant nomination de M. Philippe GUSTIN, préfet de la région Bretagne, préfet de la zone de défense et de sécurité Ouest, préfet d’Ille-et-Vilaine ;

Vu l’avis de la commission régionale du patrimoine et de l’architecture de Bretagne entendue en sa séance du 18 décembre 2023 ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Considérant que l’ensemble patrimonial composé de la mairie-école, de l’église Saint-Nicolas, du poste de douane et de la fontaine situé à PORT-LAUNAY (Finistère), présente, au point de vue de l'histoire et de l'art, un intérêt suffisant pour en rendre désirable la préservation, considérant la cohérence architecturale, historique et paysagère de cette place édifiée quelques années après la création de la commune de PORT-LAUNAY;

Sur proposition de la directrice régionale des affaires culturelles.

ARRÊTE

Article 1^{er} : Est inscrit au titre des monuments historiques l’ensemble patrimonial composant la place Charles-de-Gaulle située sur la commune de PORT-LAUNAY (Finistère) soit :

- les façades et toitures de la mairie-école
- l’église Saint-Nicolas en totalité
- la fontaine en totalité
- l’ancien poste de douane en totalité
- le terrain d’assiette de la place, hors voiries

Cet ensemble patrimonial est situé place Charles de Gaulle sur la commune de PORT-LAUNAY (Finistère), cadastré section AI sur les parcelles n° 1, 156 et 175 ainsi que sur le domaine public non cadastré.

La mairie-école, l’église Saint-Nicolas, la fontaine et l’ancien poste de douane appartiennent à la commune de PORT-LAUNAY (Finistère), n° SIREN 212 902 225, par acte antérieur au 1^{er} janvier 1956.

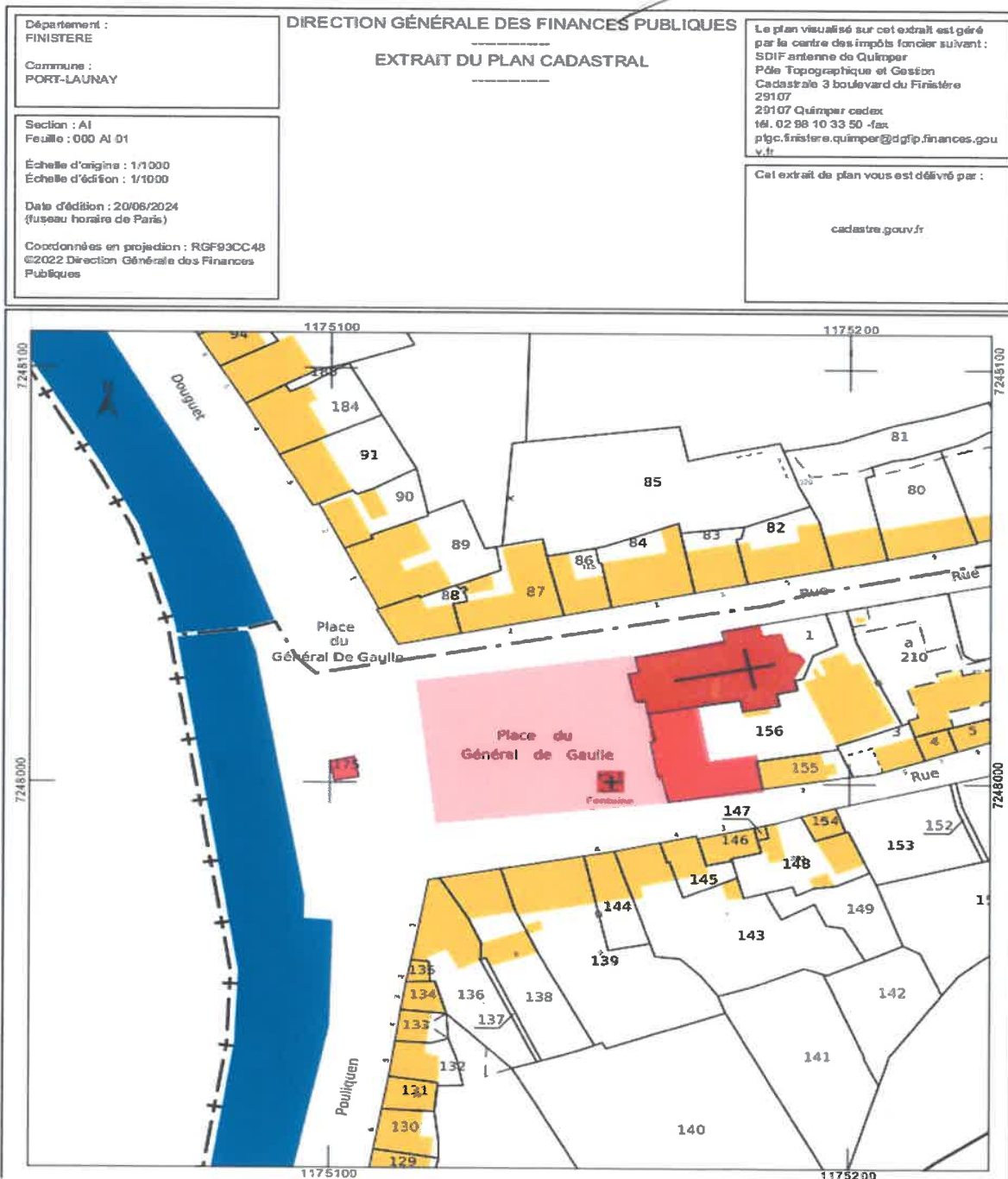
Article 2 : Le présent arrêté sera notifié au maire et, le cas échéant, aux autorités compétentes en matière de plans locaux d’urbanisme.

Article 3: Le secrétaire général pour les affaires régionales et la directrice régionale des affaires culturelles sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au fichier immobilier de la situation de l'immeuble inscrit et au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Rennes, le 05 JUL. 2024

Le Préfet

Philippe GUSTIN



9. PORT-LAUNAY. Ensemble patrimonial de la place Charles de Gaulle

Inscription au titre des monuments historiques de l'ensemble patrimonial composant la place Charles-de-Gaulle située sur la commune de PORT-LAUNAY (Finistère) soit les façades et toitures de la mairie-école, l'église Saint-Nicolas en totalité, la fontaine en totalité, l'ancien poste de douane en totalité ainsi que le terrain d'assiette de la place, hors voiries

Bretagne07_Direction régionale des affaires
culturelles (DRAC)

R53-2024-06-27-00005

Arrêté portant inscription au titre des
monuments historiques de parties de l'enceinte
urbaine fortifiée de BECHEREL (Ille-et-Vilaine)

ARRÊTÉ
portant inscription au titre des monuments historiques
de parties de l'enceinte urbaine fortifiée de Bécherel (Ille-et-Vilaine)

Le préfet de la région Bretagne
préfet d'Ille-et-Vilaine

Vu le code du patrimoine, livre VI, titres I et II ;

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 départements ;

Vu le décret du 13 juillet 2023 portant nomination de M. Philippe Gustin, préfet de la région Bretagne, préfet de la zone de défense et de sécurité Ouest, préfet d'Ille-et-Vilaine ;

Vu l'avis de la commission régionale du patrimoine et de l'architecture de Bretagne entendue en sa séance du 19 juin 2023 ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Considérant que l'enceinte urbaine fortifiée de Bécherel présente, au point de vue de l'histoire et de l'art, un intérêt suffisant pour en rendre désirable la préservation en raison de la qualité des vestiges datant pour l'essentiel des 14^e et 15^e siècles, qui représentent le principal témoignage du passé médiéval de la cité ;

Sur proposition de la directrice régionale des affaires culturelles.

ARRÊTE

Article 1^{er} : Sont inscrites au titre des monuments historiques, les parties suivantes de l'enceinte urbaine fortifiée de Bécherel (Ille-et-Vilaine) :

- les ouvrages en élévation (tours, courtines, murets, etc.) et les sols en arrière de ces ouvrages sur une largeur de quatre mètres, figurant au cadastre section AB parcelles n° 67, 72, 73, 103, 104, 105, 544, 737, 739, 741 et 779 ;

- les sols au pied de ces ouvrages sur une largeur de quatre mètres, figurant au cadastre section AB parcelles n° 59, 60 et 61.

Ces parties, représentées sur le plan annexé au présent arrêté, appartiennent à la commune de Bécherel, n° Siren 213 500 226, conformément aux formalités suivantes :

n° 59 : acte du 02/06/1998 publié le 30/06/1998 vol. 1998P n° 3721

n° 60 : acte du 01 et 05/12/1983 publié le 16/12/1983 vol. 2849 n° 14

n° 61 : acte du 29/09/1987 publié le 06/11/1987 vol. 3713 n° 18

n° 67 : acte du 16/01/2012 publié le 30/01/2012 réf. 3504P02 2012P758

n° 72 et 73 : acte du 12/05/2009 publié le 16/03/2010 réf. 3504P02 2010P1743

n° 103 : acte du 16/01/1997 publié le 13/03/1997 vol. 1997P n° 1570

n° 104 : acte du 06/02/2001 publié le 27/04/2001 vol. 2001P n° 2548

n° 105 : acte du 13/06/2002 publié le 05/08/2002 réf. 3504P02 2002P4973

n° 544 : acte du 25/07/2023 publié le 25/08/2023 réf. 3504P01 2023P29997

n° 737 et 739 : acte du 24/11/2009 publié le 09/12/2009 réf. 3504P02 2009P6412

n° 741 : acte du 19/11/1996 publié le 05/12/1996 vol. 1996P n° 6425

et acte du 24/11/2009 publié le 09/12/2009 réf. 3504P02 2009P6412
n° 779 : acte du 15/03/1989 publié le 01/02/1990 vol. 1990P n° 576bis

Article 2 : Le présent arrêté sera notifié à la maire de la commune propriétaire et, le cas échéant, à l'autorité compétente en matière de plan local d'urbanisme.

Article 3 : Le secrétaire général pour les affaires régionales et la directrice régionale des affaires culturelles sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au fichier immobilier de la situation de l'immeuble inscrit et au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bretagne.

Fait à Rennes, le **27 JUIN 2024**

Le préfet

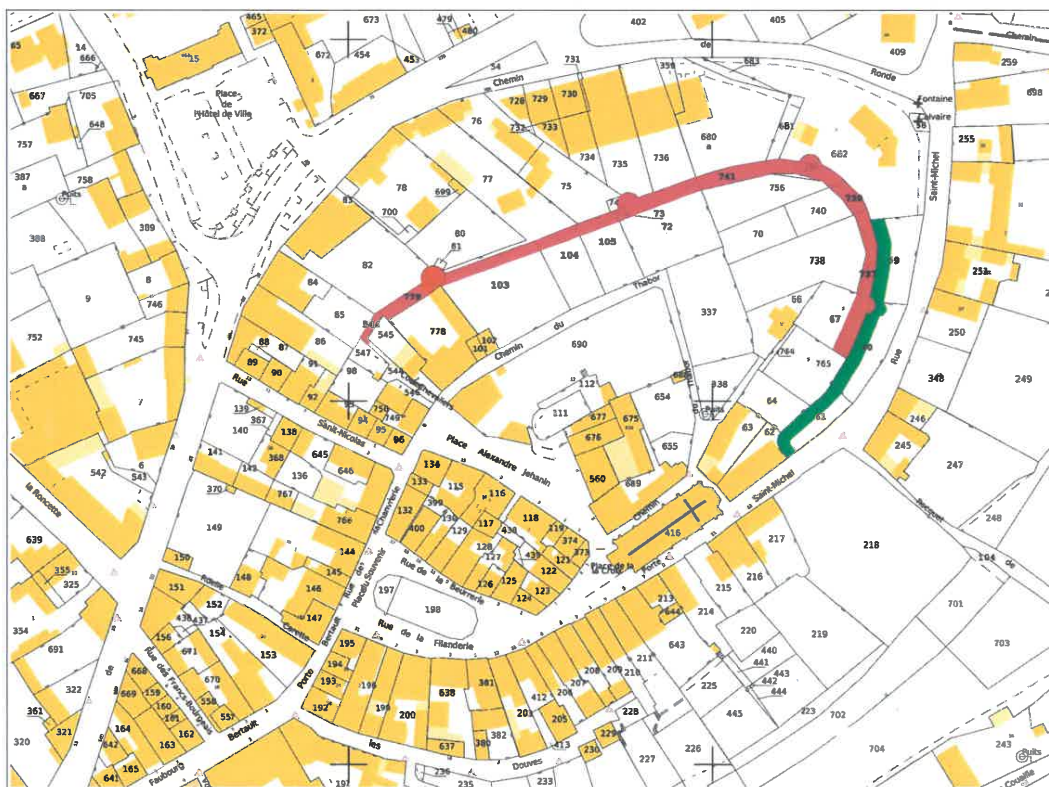
Philippe GUSTIN

Bécherel (35) – enceinte urbaine fortifiée

Plan annexé à l'arrêté portant inscription au titre des monuments historiques de parties appartenant à la commune :

- en rouge : ouvrages en élévation et sols en arrière de ces ouvrages sur une largeur de quatre mètres (AB 67, 72, 73, 103, 104, 105, 544, 737, 739, 741, 779)

- en vert : sols au pied de ces ouvrages sur une largeur de quatre mètres (AB 59, 60, 61)



Bretagne07_Direction régionale des affaires
culturelles (DRAC)

R53-2024-07-05-00012

Arrêté portant inscription au titre des
monuments historiques des intérieurs de
l'ancienne abbaye de PAIMPONT (Ille-et-Vilaine)



**PRÉFET
DE LA RÉGION
BRETAGNE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale
des affaires culturelles**

ARRÊTÉ
portant inscription au titre des monuments historiques
des intérieurs de l'ancienne abbaye de PAIMPONT (Ille-et-Vilaine)

Le préfet de la région Bretagne
préfet d'Ille-et-Vilaine

Vu le Code du patrimoine, livre VI, titres I et II ;

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 départements ;

Vu le décret du 13 juillet 2023 portant nomination de M. Philippe Gustin, préfet de la région Bretagne, préfet de la zone de défense et de sécurité Ouest, préfet d'Ille-et-Vilaine ;

Vu l'arrêté du 17 octobre 1966 portant classement au titre des monuments historiques de l'église de l'ancienne abbaye ainsi que des façades et toitures des bâtiments du XVII^e siècle de l'ancienne abbaye au nord ;

Vu l'avis de la commission régionale du patrimoine et de l'architecture de Bretagne entendue en sa séance du 15 mars 2017 ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Considérant que les parties intérieures du bâtiment conventuel de l'ancienne abbaye de PAIMPONT (Ille-et-Vilaine) présentent, au point de vue de l'histoire et de l'art, un intérêt suffisant pour en rendre désirable la préservation, en raison de la qualité architecturale de ces espaces qui ont conservé leurs dispositions anciennes et présentent de nombreux éléments de qualité comme les vantaux de porte à grand cadre, les boiseries, cheminées, alcôves ou escaliers à balustres,

Sur proposition de la directrice régionale des affaires culturelles.

ARRÊTE

Article 1^{er} : Sont inscrits au titre des monuments historiques les intérieurs du bâtiment conventuel de l'ancienne abbaye de PAIMPONT (Ille-et-Vilaine).

L'ancienne abbaye est située aux numéros 1, 3 et 5 esplanade de Brocéliande sur la commune de PAIMPONT (Ille-et-Vilaine), figurant au cadastre de cette commune section AX parcelles n° 122 et 123, suivant le plan annexé au présent arrêté. Elle appartient à la commune de PAIMPONT (Ille-et-Vilaine), n° SIREN 213 502 115, par acte antérieur au 1^{er} janvier 1956.

Article 2: Le présent arrêté complète l'arrêté de classement au titre des monuments historiques du 17 octobre 1966 susvisé.

Article 3 : Le présent arrêté sera notifié au maire de la commune propriétaire et, le cas échéant, à l'autorité compétente en matière de plan local d'urbanisme.

Article 4 : Le secrétaire général pour les affaires régionales et la directrice régionale des affaires culturelles sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au fichier immobilier de la situation de l'immeuble inscrit et au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bretagne.

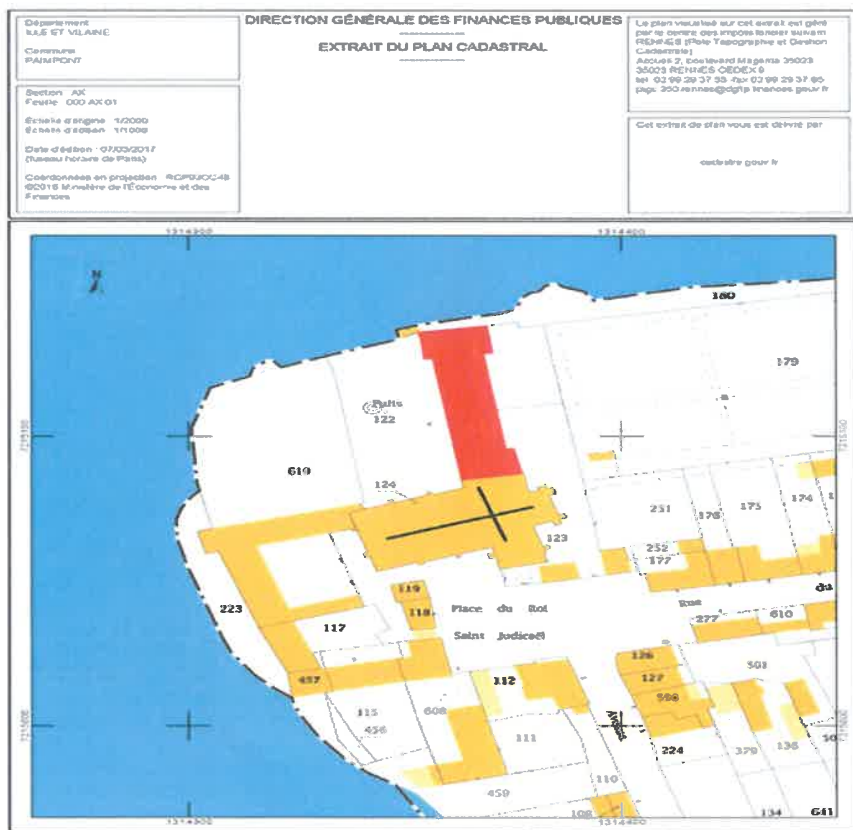
Fait à Rennes, le 05 JUL. 2024

Le préfet

Philippe GUSTIN

Intérieurs de l'ancienne abbaye. PAIMPONT (Ille-et-Vilaine)

Plan annexé à l'arrêté portant inscription au titre des monuments historiques des intérieurs de l'ancienne abbaye



DRAAF

R53-2024-08-19-00003

Arrêté portant modification de l'arrêté
n°2023-01-30-00002 du 30 janvier 2023 relatif à la
mise en oeuvre du dispositif régional
d'accompagnement des coopératives
d'utilisation en commun de matériel agricole
(CUMA) et des entreprises de travaux agricoles
(ETA) pour la réalisation, en 2023, 2024 et 2025
de chantiers collectifs



**PRÉFET
DE LA RÉGION
BRETAGNE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale de l'alimentation,
de l'agriculture et de la forêt**

Arrêté

Portant modification de l'arrêté n° 2023-01-30-00002 du 30 janvier 2023 relatif à la mise en œuvre du dispositif régional d'accompagnement des coopératives d'utilisation en commun de matériel agricole (CUMA) et des entreprises de travaux agricoles (ETA) pour la réalisation, en 2023, 2024 et 2025 de chantiers collectifs

**Le préfet de la région Bretagne
Préfet d'Ille-et-Vilaine**

Vu le règlement (UE) n° 1407/2013 de la Commission du 18 décembre 2013 relatif à l'application des articles 107 et 108 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides de minimis ;

Vu le règlement (UE) n° 702/2014 de la Commission du 25 juin 2014 déclarant certaines catégories d'aides, dans les secteurs agricole et forestier et dans les zones rurales compatibles avec le marché intérieur, en application des articles 107 et 108 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne ;

Vu le Code rural, notamment le titre deuxième relatif aux sociétés coopératives agricoles ;

Vu le décret n° 2018-514 du 25 juin 2018 relatif aux subventions de l'Etat pour des projets d'investissement ;

Vu la circulaire interministérielle du 14 septembre 2015 relative à l'application du règlement n°1407/2013 de la Commission européenne du 18 décembre 2013 relatif à l'application des articles 107 et 108 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides de minimis ;

Vu le plan de lutte contre la prolifération des algues vertes 2022-2027 ;

Vu l'arrêté n° 2023-01-30-00002 du 30 janvier 2023 modifié relatif à la mise en œuvre de chantiers collectifs en 2023, 2024 et 2025 ;

Vu le décret du 13 juillet 2023 portant nomination de Monsieur Philippe GUSTIN, préfet de la région Bretagne, préfet de la zone de défense et de sécurité Ouest, préfet d'Ille-et-Vilaine ;

Vu l'arrêté ministériel du 4 juillet 2024 nommant Monsieur Benjamin BEAUSSANT, directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt pour la région Bretagne ;

Vu l'arrêté ministériel du 24 octobre 2022 nommant Monsieur Benjamin BALIQUE directeur régional adjoint de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt pour la région Bretagne ;

Vu l'arrêté préfectoral du 24 juillet 2024 portant délégation de signature à M. Benjamin BEAUSSANT, directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt pour la région Bretagne ;

Vu la décision du 07 août 2024 portant subdélégation de signature à certains agents de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt pour la région Bretagne ;

Considérant les précipitations excédentaires de l'été 2024 en Bretagne et la durée de ces épisodes pluvieux ;

Considérant le retard que ces conditions météorologiques ont provoqué sur les moissons de blé et la nécessité dans certains cas d'intervenir sur les pailles pour qu'elles sèchent ;

Sur proposition du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt :

ARRÊTE

Article 1 : L'arrêté n° 2023-01-30-00002 du 30 janvier 2023 modifié relatif à la mise en œuvre de chantiers collectifs en 2023, 2024 et 2025 est modifié comme suit pour l'année 2023 :

À l'article 4 – Chantiers soutenus et montant de l'aide, dans la partie relative aux dates de réalisations des chantiers collectifs, la date d'implantation des couverts après récolte pour le blé, le triticale et les autres cultures d'été est modifiée comme suit : implantation de préférence 2 jours après récolte, impérativement au plus tard 15 jours après récolte et avec comme date butoir, le 26 août.

Article 2 : Les autres parties de l'article 4 ainsi que les autres articles de l'arrêté du 30 janvier 2023 modifié restent inchangés.

Article 3 : Le secrétaire général pour les affaires régionales, le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt, les DDTM des Côtes d'Armor et du Finistère sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bretagne.

À Rennes, le 19/08/2024

Pour le préfet de la région Bretagne et
par délégation,

Le directeur régional adjoint de
l'alimentation, de l'agriculture et de la
forêt de Bretagne

Pour le Directeur régional de l'alimentation,
de l'agriculture et de la forêt de Bretagne,
et par délégation,
Le Directeur adjoint,
Benjamin BALIQUE