



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

OCCITANIE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R76-2018-167

PUBLIÉ LE 24 NOVEMBRE 2018

Sommaire

ARS Occitanie

R76-2018-11-02-009 - Arrêté 02-11-18 portant modification de l'autorisation de l'Etablissement d'accueil médicalisé (EAM) Isabelle Marie situé à Quarante par extension non importante de capacité (4 pages)	Page 4
R76-2018-11-02-010 - Arrêté 02-11-2018 portant prorogation d'un an de l'autorisation de l'équipe pour le diagnostic précoce des enfants et adolescents souffrant de troubles du spectre autistique (TSA) accordée au CHU de MONTPELLIER (4 pages)	Page 9
R76-2018-10-31-014 - Arrêté 31-10-2018 portant extension de capacité EHPAD Bon Accueil à Rodez (4 pages)	Page 14
R76-2018-10-31-013 - Arrêté 31-10-2018 portant extension de capacité EHPAD Gloriande Severac d'Aveyron (4 pages)	Page 19

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-11-21-003 - Décision portant modification de l'autorisation initiale de la PUI du CRF Le Floride à Le Barcarès (2 pages)	Page 24
R76-2018-11-19-003 - Arrêté modificatif Conseil Adm. de l'Institut Claudius Regaud à TOULOUSE (2 pages)	Page 27
R76-2018-11-12-011 - Arrêté modificatif jury présélection à la sélection d'entrée en IFSI. (2 pages)	Page 30
R76-2018-11-21-004 - CH ALES APPROBATION CF 2017 ET AFFECTATION DES RESULTATS (4 pages)	Page 33
R76-2018-11-20-001 - Décision DG ARS composition de la commission de contrôle 2018/4002 (2 pages)	Page 38
R76-2018-11-16-003 - décision n° 2018-3987 autorisation VMI Phcie du Cours GUIRAUD LAFITTE Manduel (2 pages)	Page 41
R76-2018-11-20-003 - Plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins de la région Occitanie (42 pages)	Page 44

CRMH - Secrétariat CHED - DRAC Occitanie - Site de Montpellier

R76-2018-10-18-026 - 11 - COURSAN - Monument aux morts - Arrêté inscription monument historique (2 pages)	Page 87
R76-2018-10-18-027 - 11 - FABREZAN - Monument aux morts - Arrêté inscription monument historique (2 pages)	Page 90
R76-2018-10-18-028 - 11 - LIMOUX - Monument aux morts - Arrêté inscription monument historique (2 pages)	Page 93
R76-2018-10-18-029 - 11 - OUVEILLAN - Monument aux morts - Arrêté inscription monument historique (2 pages)	Page 96
R76-2018-10-18-030 - 30 - ALES - Monument aux morts - Arrêté inscription monument historique (2 pages)	Page 99

R76-2018-10-18-048 - 30 - SAINT-ROMAN-DE-CODIERES - Domaine de Pierre Paulin de la Calmette - Arrêté inscription monument historique (2 pages)	Page 102
DDT	
R76-2018-08-01-011 - DRAAF OCCITANIE - ARDC dossier d'autorisation d'exploiter à l'EARL DE MAOURENS sous le numéro 32182080 (1 page)	Page 105
R76-2018-07-06-010 - DRAAF OCCITANIE - ARDC dossier d'autorisation d'exploiter à l'EARL DE MAUBERT sous le numéro 32182000 (1 page)	Page 107
R76-2018-08-01-008 - DRAAF OCCITANIE - ARDC dossier d'autorisation d'exploiter à l'EARL DE PARDAILHAN sous le numéro 32182030 (1 page)	Page 109
R76-2018-08-01-013 - DRAAF OCCITANIE - ARDC dossier d'autorisation d'exploiter à la SCEA DE GARROS sous le numéro 32182130 (1 page)	Page 111
R76-2018-08-01-010 - DRAAF OCCITANIE - ARDC dossier d'autorisation d'exploiter à M. DUFFOURG Cédric sous le numéro 32182070 (1 page)	Page 113
R76-2018-08-01-012 - DRAAF OCCITANIE - ARDC dossier d'autorisation d'exploiter à M. NOILHAN Sébastien sous le numéro 32182090 (1 page)	Page 115
R76-2018-07-06-009 - DRAAF OCCITANIE - ARDC dossier d'autorisation d'exploiter à M. SAINT CRIQ Jean-Paul sous le numéro 32181970 (1 page)	Page 117
R76-2018-07-06-011 - DRAAF OCCITANIE - ARDC dossier d'autorisation d'exploiter à M. SAINT CRIQ Joël sous le numéro 32182010 (1 page)	Page 119
R76-2018-07-06-012 - DRAAF OCCITANIE - ARDC dossier d'autorisation d'exploiter à M. SAINT CRIQ Joël sous le numéro 32182020 (1 page)	Page 121
R76-2018-08-01-009 - DRAAF OCCITANIE - ARDC dossier d'autorisation d'exploiter à Mme CAPBERN Isabelle sous le numéro 32182060 (1 page)	Page 123
DDT12	
R76-2018-05-31-070 - Accusé de réception de dossier complet - BOISSET Rémi (1 page)	Page 125
MISSION NATIONALE DE CONTRÔLE antenne de Bordeaux	
R76-2018-11-20-002 - Arrêté portant modification de la composition du conseil d'administration de la CAF de l'Ariège (1 page)	Page 127
SGAR Occitanie	
R76-2018-11-21-001 - Arrêté portant nomination des membres avec voix délibérative de l'assemblée commerciale de la station de pilotage des ports de Port-la-Nouvelle - Port-Vendres (2 pages)	Page 129
R76-2018-11-21-002 - Arrêté portant subdélégation de signature aux cadres de la direction interrégionale de la mer Méditerranée (2 pages)	Page 132

ARS Occitanie

R76-2018-11-02-009

Arrêté 02-11-18 portant modification de l'autorisation de l'Etablissement d'accueil médicalisé (EAM) Isabelle Marie situé à Quarante par extension non importante de capacité

ARRETE CONJOINT PORTANT MODIFICATION DE L'AUTORISATION DE L'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL MEDICALISE (EAM) EN TOUT OU PARTIE « ISABELLE MARIE » SITUE A QUARANTE ET GERE PAR L'ASSOCIATION DE PARENTS ET D'AMIS DE PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP MENTAL OUEST HERAULT (APEAI OUEST HERAULT) PAR EXTENSION NON IMPORTANTE DE CAPACITE

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
Le Président du Conseil départemental de l'Hérault ;

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales ;

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

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

Vu le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées ;

Vu le Décret n°2016-801 du 15 juin 2016 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et chef-lieu de la région Occitanie, issue du regroupement des régions Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées ;

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

Vu le Décret n°2017-1620 du 28 novembre 2017 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu le Décret n°2018-552 du 29 juin 2018 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du code de l'action sociale et des familles et à l'expérimentation territoriale d'un droit de dérogation reconnu au président du conseil départemental et au directeur général de l'agence régionale de santé ;

Vu l'Arrêté conjoint n°2018- I- 191 03 signé le 11 décembre 2008 par le Président du conseil général et le Préfet de l'Hérault autorisant la transformation et le financement de 17 places du foyer occupationnel « Isabelle Marie » géré par l'association dans l'intérêt des handicapés adultes profonds (ADIHAP) en foyer d'accueil médicalisé pour 17 places à Quarante ;

Agence Régionale de Santé Occitanie
Délégation départementale de l'Hérault
25-28 parc Club du Millénaire-1025 avenue Henri Becquerel
CS30001_34067 MONTPELLIER CEDEX 2
www.ars.occitanie.sante.fr

Conseil Départemental de l'Hérault
Hôtel du Département
Mas d'Alco – 1977 avenue des Moulins
34087 MONTPELLIER CEDEX 4
www.herault.fr

Vu l'Arrêté conjoint n°2009-I-101240 signé le 30 décembre 2009 par le Président du conseil général et le Préfet de l'Hérault autorisant le transfert des autorisations de gestion du foyer d'accueil médicalisé « Isabelle Marie » à l'association A.P.E.A.I du Biterrois ;

Vu l'Arrêté conjoint n° 2015-021 signé le 26 janvier 2015 par la directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon et le Président du Conseil Général de l'Hérault autorisant l'extension de 13 places du foyer d'accueil médicalisé « Isabelle Marie » dans le cadre de la procédure d'appel à projet N° 2014-ARS- LR/CG 34 du 13 juin 2014 ;

Vu la Décision n°2016-AA4 du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;

Vu l'Instruction n° DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des établissements et services sociaux et médicaux-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou maladies chroniques ;

Vu l'Instruction n° DREES/DMSI/DGCS/2018/155 du 27 juin 2018 relative à la mise en œuvre dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la nouvelle nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens signé le 4 novembre 2016 entre le Président de l'APEAI Ouest Hérault et le Président du Conseil départemental de l'Hérault ;

Vu l'appel à candidature départemental conjoint du 22 novembre 2017 portant sur des extensions non importantes de capacité ;

Vu le dossier de demande de modification de l'autorisation déposé par le Directeur Général de l'APEAI Ouest Hérault en date du 7 décembre 2017 en vue d'une extension non importante d'une place d'accueil temporaire de l'EAM « Isabelle Marie » ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens signé le 27 décembre 2017 entre le Président de l'APEAI Ouest Hérault, le Président du Conseil départemental de l'Hérault et la Directrice Générale de l'ARS Occitanie ;

Vu l'accord exprès de l'organisme gestionnaire APEI Ouest Hérault en date du 28 août 2018 acceptant d'appliquer la nomenclature issue du décret du 9 mai 2017 susvisé à l'ensemble de l'autorisation de l'établissement médico-social FAM Isabelle Marie ;

CONSIDERANT que la demande s'inscrit dans la volonté de développer une offre d'équipement répondant aux besoins exprimés par les usagers ne souhaitant pas une prise en charge en hébergement à temps complet, notamment pour les jeunes sortants d'établissements pour enfants ;

CONSIDERANT que la demande d'extension d'une place est inférieure au seuil prévu à l'article D313-2 du CASF et ne relève pas de la procédure d'appel à projet ;

CONSIDERANT que l'instruction de la demande d'extension non importante déposée, permet d'établir que celle-ci constitue un projet complet et adéquat au regard des besoins et satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le CASF ;

Agence Régionale de Santé Occitanie
Délégation départementale de l'Hérault
26-28 parc Club du Millénaire-1025 avenue Henri Becquerel
CS30001_34067 MONTPELLIER CEDEX 2
www.ars.occitanie.santé.fr

Conseil Départemental de l'Hérault
Hôtel du Département
Mas d'Alco – 1977 avenue des Moulins
34087 MONTPELLIER CEDEX 4
www.herault.fr

CONSIDERANT que le coût de fonctionnement est compatible avec le montant des dotations mentionnées à l'article L314-3 et L314-3-1 du CASF ;

SUR PROPOSITION de la déléguée départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie et du Directeur général adjoint solidarités départementales du département de l'Hérault ;

ARRESENT

Article 1 :

La demande de l'APEI Ouest Hérault de modification de l'autorisation de l'EAM « Isabelle Marie » situé à Quarante (34) par extension non importante d'une place d'accueil temporaire est acceptée.

Article 2 :

La capacité totale de l'établissement est fixée à 31 places dont 30 places en hébergement complet internat et 1 place en accueil temporaire (avec ou sans hébergement). La capacité s'entend comme le nombre de personnes accueillies simultanément dans l'établissement.

Ces places sont réparties en fonction du type de déficience, soit :

Déficience intellectuelle.....31 places

Article 3 : Les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées au fichier FINESS comme suit :

Identification du gestionnaire :

Nom de l'organisme gestionnaire : APEI Ouest Hérault

N° FINESS EJ : 340785849

Identification de l'établissement principal :

Nom de l'établissement : établissement d'accueil médicalisé (EAM) « Isabelle Marie »

N° FINESS : 340017698

Code catégorie établissement : 448 – Etablissement d'Accueil Médicalisé en tout ou partie pour personnes handicapées (E.A.M)

Discipline		Clientèle		Mode de fonctionnement		Capacité totale
Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	
966	Accueil et accompagnement médicalisé personnes handicapées	117	Déficience Intellectuelle	11	Hébergement Complet Internat	30
				45	Accueil temporaire (avec et sans hébergement)	1

Article 4 :

L'autorisation d'extension est totalement réputée caduque en l'absence d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans suivant la notification de la décision d'autorisation, conformément aux dispositions de l'article D313-7-2 du CASF.

Agence Régionale de Santé Occitanie

Délégation départementale de l'Hérault
26-28 parc Club du Millénaire-1025 avenue Henri Becquerel
CS30001_34067 MONTPELLIER CEDEX 2
www.ars-occitanie.sante.fr

Conseil Départemental de l'Hérault

Hôtel du Département
Mas d'Aïco - 1977 avenue des Moulins
34087 MONTPELLIER CEDEX 4
www.herault.fr

Article 5 :

Cette autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale, âgés de 20 à 65 ans, dans la limite des places autorisées, et après décision de la commission d'orientation compétente.

L'accompagnement des personnes handicapées âgées de plus de 60 ans par des structures pour personnes handicapées adultes n'est possible qu'après décision de la commission d'orientation compétente, conformément à l'article L241-6 I 5° du CASF, et après transmission par le gestionnaire aux autorités d'un projet d'établissement spécifique et d'un contrat de séjour adapté aux personnes handicapées âgées de plus de 60 ans.

Article 6 :

La mise en œuvre de la présente autorisation est subordonnée à la transmission par le titulaire de l'autorisation avant la date d'entrée en service de la nouvelle capacité autorisée à l'autorité compétente, d'une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité de l'établissement ou du service aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement fixées par décret.

Article 7 :

Conformément à l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

Article 8 :

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 9 :

La Déléguée Départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie, le Directeur général des services du département de l'Hérault et le Président de l'APEAI Ouest Hérault sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire et publié au recueil des actes administratifs de l'Etat et du Conseil départemental de l'Hérault.


La Directrice Générale
Pour la Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation Le Directeur Général Adjoint
Monique CAVALIER
Dr Jean-Jacques MORFOISSE

Le 02 NOV. 2018

Le Président du Conseil départemental,


Kléber MESQUIDA

Agence Régionale de Santé Occitanie
Délégation départementale de l'Hérault
26-28 parc Club du Millénaire-1025 avenue Henri Becquerel
CS30001_34067 MONTPELLIER CEDEX 2
www.ars.occitanie-sante.fr

Conseil Départemental de l'Hérault
Hôtel du Département
Mas d'Alco - 1977 avenue des Moulins
34087 MONTPELLIER CEDEX 4
www.herault.fr

ARS Occitanie

R76-2018-11-02-010

Arrêté 02-11-2018 portant prorogation d'un an de l'autorisation de l'équipe pour le diagnostic précoce des enfants et adolescents souffrant de troubles du spectre autistique (TSA) accordée au CHU de MONTPELLIER

ARRETE PORTANT PROROGATION D'UN AN DE L'AUTORISATION DE L'EQUIPE POUR LE DIAGNOSTIC PRECOCE, L'EVALUATION ET L'ORIENTATION DES ENFANTS ET ADOLESCENTS SOUFFRANT DE TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE (TSA) ACCORDEE AU CHU DE MONTPELLIER SUR LE TERRITOIRE DE L'HERAULT

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

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

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

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

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

VU le Décret n°2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées ;

VU le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie issue du regroupement des régions Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées ;

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

VU la Décision n°2014-1081 du 30 juin 2014 autorisant la création d'une équipe pour le diagnostic précoce, l'évaluation et l'orientation des enfants et adolescents souffrant de troubles du spectre autistique (TSA) au Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier sur le territoire de l'Hérault ;

VU la Décision n°2016-AA4 du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;

VU l'Arrêté n°2016-977 du 30 juin 2016 portant prolongation d'un an de l'autorisation de création d'une équipe pour le diagnostic précoce, l'évaluation et l'orientation des enfants et adolescents souffrant de troubles du spectre autistique (TSA) accordée au CHU de Montpellier, sur le territoire de l'Hérault ;

VU l'Arrêté du 1^{er} juillet 2017 portant prolongation d'un an de l'autorisation de gestion d'une équipe pour le diagnostic précoce, l'évaluation et l'orientation des enfants et adolescents souffrant de troubles du spectre autistique (TSA) accordée au CHU de Montpellier, sur le territoire de l'Hérault ;

VU la Circulaire n° DGCS/SD5C/2001/398 du 21 octobre 2011 relative à l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU l’Instruction n° DGCS/SD5C/2013/427 du 31 décembre 2013 relative aux évaluations des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU l’Instruction n°DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l’application de la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

CONSIDERANT les résultats satisfaisants de la visite de conformité réalisée le 4 décembre 2015 ;

CONSIDERANT que le fonctionnement de l’équipe diagnostic précoce, d’évaluation et d’orientation des enfants et adolescents souffrant de troubles du spectre autistique (TSA) à l’échéance du 30 juin 2018 n’a pas permis de fonder l’autorisation à durée déterminée mentionnée à l’article L313-1 du code de l’action sociale et des familles ;

CONSIDERANT que l’évaluation prévue à l’arrêté n°2017-3446 n’a pu être réalisée et qu’il convient d’accorder au gestionnaire une année supplémentaire pour finaliser l’évaluation attendue ;

SUR PROPOSITION de Madame la Déléguée Départementale de l’Hérault pour l’Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Il est constaté que l’autorisation accordée au CH de Montpellier relative à l’équipe mobile de diagnostic précoce, d’évaluation et d’orientation des enfants et adolescents porteurs de TSA du territoire de l’Hérault, de statut établissement expérimental pour enfance handicapée est prorogée à compter du 1^{er} juillet 2018 pour une durée d’un an soit jusqu’au 1^{er} juillet 2019.

ARTICLE 2 : Les caractéristiques de l’établissement sont répertoriées au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Identification du gestionnaire :

CHU MONTPELLIER – Etablissement Public Communauté Hospitalière N° FINESS EJ : 340780477

Identification de l’établissement principal :

EQUIPE DIAGNOSTIC PRECOCE TSA Montpellier

N° FINESS ET : 340021740

Code catégorie établissement : 377 Etablissement Expérimental pour Enfance Handicapée

Discipline		Public		Mode d'accueil et d'accompagnement		Capacité totale
code	libellé	code	libellé	code	libellé	
935	Activités des Établissements Expérimentaux	437	TSA	16	Prestation en milieu ordinaire	0

ARTICLE 3 : En application de l’article L313-7 du CASF, l’équipe de diagnostic pourra relever de l’autorisation à durée déterminée mentionnée à l’article L313-1 au vu des résultats positifs d’une évaluation, au terme de la période couverte par le présent arrêté de prorogation.

ARTICLE 4 : Conformément à l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

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

ARTICLE 6 : La Déléguée Départementale de l'Hérault pour l'ARS Occitanie et le gestionnaire de l'établissement, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de l'Etat.

Le 21/11/18
La Directrice Générale
Pour la Direction Générale de
l'ARS Occitanie
et par délégation
M^{me} Monique CAVALIER
Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS Occitanie

R76-2018-10-31-014

Arrêté 31-10-2018 portant extension de capacité EHPAD
Bon Accueil à Rodez

**ARRETE CONJOINT
PORTANT EXTENSION DE CAPACITE DE L'ETABLISSEMENT
D'HEBERGEMENT PERMANENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES
(EHPAD) « BON ACCUEIL » SITUE A RODEZ (12) GERE PAR LE CENTRE
COMMUNAL D'ACTION SOCIALE (CCAS) DE RODEZ**

**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,
Le Président du Conseil Départemental de l'Aveyron**

- Vu** le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu** le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu** le Code Général des Collectivités Territoriales ;
- Vu** la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Vu** la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement (ASV) ;
- Vu** le Décret n°2011-1211 du 29 septembre 2011 relatif à l'accueil de jour fixant à 6 places la capacité minimale lorsque l'accueil de jour est organisé dans un établissement mentionné au 6° du I de l'article L.312-1 ;
- Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;
- Vu** le Décret n°2016-1164 du 26 août 2016 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ;
- Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie issue du regroupement des régions Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées ;
- Vu** la Décision n°2016-AA4 du 04 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;
- Vu** l'arrêté conjoint du 30 décembre 2016 portant renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD « Bon Accueil » géré par le CCAS de Rodez ;
- Vu** le courrier conjoint des autorités en date du 5 avril 2015 relatif aux éléments présentés par le directeur de l'EHPAD « Bon Accueil » à Rodez, justifiant l'extension d'une 1 place d'accueil de jour afin d'atteindre la capacité minimale réglementaire ;
- Vu** les résultats du diagnostic de l'offre concernant la prise en charge des personnes âgées sur le bassin de Rodez ;

CONSIDERANT qu'une extension de capacité d'une place d'accueil de jour permet de régulariser la capacité minimale requise au IV de l'article D. 312-8 du CASF ;

CONSIDERANT que cette extension non importante ne relève pas de la procédure d'appel à projets conformément au II de l'article L.313-1-1 du CASF ;

CONSIDERANT que le projet satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par l'article D312-155-0 du CASF ;

CONSIDERANT que le projet d'extension d'une place présente un coût de financement en année pleine qui est compatible avec le montant des dotations mentionnées à l'article L.314-4 du CASF,

SUR PROPOSITION du Délégué Départemental de l'Aveyron pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie et du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETENT

Article 1 : L'autorisation d'extension de capacité pour une place d'accueil de jour pour personnes âgées dépendantes de l'EHPAD « Bon Accueil » géré par le CCAS de Rodez, est acceptée.

Article 2 : L'article 2 de l'arrêté conjoint du 30 décembre 2016 portant renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD « Bon Accueil » est modifié comme suit :

La capacité totale de l'établissement est de 88 places/lits, réparties en fonction du type de prise en charge, soit :

- 78 lits d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes dont 8 dédiés à l'accueil de personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées ;

- 4 lits d'hébergement temporaire dédiés aux personnes âgées dépendantes ;

- 6 places d'accueil de jour dédiées aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour une capacité de 78 lits d'hébergement permanent.

Les lits en hébergement temporaire et les places en accueil de jour ne sont pas habilités à l'aide sociale.

Article 3 : Les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées au fichier FINESS comme suit :

Identification du gestionnaire : CCAS Rodez

N° FINESS EJ : 120784343

Identification de l'établissement principal : EHPAD Bon Accueil

N° FINESS ET : 120782362

Code catégorie établissement : 500 – EHPAD

Discipline		Clientèle		Age	Mode de fonctionnement		Capacité totale
code	libellé	code	libellé		code	libellé	
924	Accueil pour personnes âgées	711	Personnes âgées dépendantes	Plus de 60 ans	11	Hébergement complet internat	70
924	Accueil pour personnes âgées	436	Personnes Alzheimer ou maladies apparentées		11	Hébergement complet internat	8
657	Accueil temporaire pour personnes âgées	711	Personnes âgées dépendantes		11	Hébergement complet internat	4
924	Accueil pour personnes âgées	436	Personnes Alzheimer ou maladies apparentées		21	Accueil de jour	6

Article 4 : L'effectivité de l'extension n'est pas subordonnée au résultat positif d'une visite de conformité conformément à l'article L 313-6 du CASF.

Article 5 : Les autres dispositions de l'arrêté conjoint du 30 décembre 2016 portant renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD « Bon Accueil » demeurent sans changement.

Article 6 : Conformément à l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente.

Article 7 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois, à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication au recueil des actes administratifs pour les tiers.

Article 8 : Le Délégué Départemental de l'Aveyron pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie, le Président du Département de l'Aveyron, et le Président du CCAS de Rodez sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire, et publié au recueil des actes administratifs de l'Etat et au bulletin officiel du département.

Le **31 OCT 2018**

La Directrice Générale

Pour la Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation de la Directrice Adjointe
Monique CAVALIER

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

Le Président du Conseil Départemental

Jean-François GALLIARD

ARS Occitanie

R76-2018-10-31-013

Arrêté 31-10-2018 portant extension de capacité EHPAD
Gloriande Severac d'Aveyron

**ARRETE CONJOINT
PORTANT EXTENSION DE CAPACITE DE L'ETABLISSEMENT
D'HEBERGEMENT PERMANENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES
(EHPAD) « GLORIANDE » SITUE A SEVERAC-D'AVEYRON (12) GERE PAR LE
CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE (CCAS) DE SEVERAC-D'AVEYRON**

**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,
Le Président du Conseil Départemental de l'Aveyron**

- Vu** le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu** le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu** le Code Général des Collectivités Territoriales ;
- Vu** la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Vu** la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement (ASV) ;
- Vu** le Décret n°2011-1211 du 29 septembre 2011 relatif à l'accueil de jour fixant à 6 places la capacité minimale lorsque l'accueil de jour est organisé dans un établissement mentionné au 6° du I de l'article L.312-1 ;
- Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;
- Vu** le Décret n°2016-1164 du 26 août 2016 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ;
- Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie issue du regroupement des régions Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées ;
- Vu** la Décision n°2016-AA4 du 04 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;
- Vu** l'arrêté conjoint du 30 décembre 2016 portant renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD « Gloriande » géré par le CCAS de Séverac-d'Aveyron ;
- Vu** les éléments présentés par la Directrice de l'EHPAD « Gloriande » à Séverac-d'Aveyron, en date du 3 mars 2016 justifiant l'extension de deux places d'accueil de jour afin d'atteindre la capacité minimale réglementaire ;
- Vu** la convention tripartite signée le 21 décembre 2016 ;
- Vu** la réalisation de travaux d'humanisation au sein l'EHPAD afin de répondre aux besoins des personnes âgées dépendantes ;

CONSIDERANT qu'une extension de capacité de deux places d'accueil de jour permet de régulariser la capacité minimale requise au IV de l'article D. 312-8 du CASF ;

CONSIDERANT que cette extension non importante ne relève pas de la procédure d'appel à projets conformément au II de l'article L.313-1-1 du CASF;

CONSIDERANT que le projet satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par l'article D312-155-0 du CASF ;

CONSIDERANT que le projet d'extension de deux places présente un coût de financement en année pleine qui est compatible avec le montant des dotations mentionnées à l'article L.314-4 du CASF,

SUR PROPOSITION du Délégué Départemental de l'Aveyron pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie et du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETENT

Article 1 : L'autorisation d'extension de capacité pour deux places d'accueil de jour pour personnes âgées dépendantes de l'EHPAD « Gloriande » géré par le CCAS de Séverac-d'Aveyron, est acceptée.

Article 2 : L'article 2 de l'arrêté conjoint du 30 décembre 2016 portant renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD « Gloriande » est modifié comme suit :

La capacité totale de l'établissement est de 81 places/lits, réparties en fonction du type de prise en charge, soit :

- 75 lits d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes dont 13 dédiés à l'accueil de personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées ;

- 6 places d'accueil de jour dédiées aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour une capacité de 75 lits d'hébergement permanent.

Les places en accueil de jour ne sont pas habilitées à l'aide sociale.

Article 3 : Les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées au fichier FINESS comme suit :

Identification du gestionnaire : CCAS Séverac-D'Aveyron N° FINESS EJ : 120784715

Identification de l'établissement principal : EHPAD Gloriande N° FINESS ET : 120786868

Code catégorie établissement : 500 – EHPAD

Discipline		Clientèle		Age	Mode de fonctionnement		Capacité totale
code	libellé	code	libellé		code	libellé	
924	Accueil pour personnes âgées	711	Personnes âgées dépendantes	Plus de 60 ans	11	Hébergement complet internat	62
924	Accueil pour personnes âgées	436	Personnes Alzheimer ou maladies apparentées		11	Hébergement complet internat	13
924	Accueil pour personnes âgées	436	Personnes Alzheimer ou maladies apparentées		21	Accueil de jour	6

Article 4 : L'effectivité de l'extension n'est pas subordonnée au résultat positif d'une visite de conformité conformément à l'article L 313-6 du CASF.

Article 5 : Les autres dispositions de l'arrêté conjoint du 30 décembre 2016 portant renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD « Gloriande » demeurent sans changement.

Article 6 : Conformément à l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente.

Article 7 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois, à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication au recueil des actes administratifs pour les tiers.

Article 8 : Le Délégué Départemental de l'Aveyron pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie, le Président du Département de l'Aveyron, et le Président du CCAS de Séverac-d'Aveyron sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire, et publié au recueil des actes administratifs de l'Etat et au bulletin officiel du département.

Le **31 OCT 2018**

La Directrice Générale

Pour la Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation **Monique CAVALIER** Adjoint

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

Le Président du Conseil Départemental

Jean-François GALLIARD

110°

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-11-21-003

Décision portant modification de l'autorisation initiale de la PUI du CRF Le Floride à Le Barcarès

*Décision portant modification de l'autorisation initiale de la PUI du CRF Le Floride à Le
Barcarès*

DECISION ARS Occitanie /2018 - 4022

Portant modification de l'autorisation initiale de la pharmacie à usage intérieur du centre de rééducation fonctionnelle Le Floride à Le Barcarès (Pyrénées Orientales)

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie**

VU la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 modifiée relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations ;

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, et notamment son article 69 ;

VU le code de la santé publique et notamment les articles L.5126 -1 à L.5126 -14 ainsi que R.5126-1 à R.5126-20, R 5126-21 et R.5126-42 ;

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

VU le décret du 24 octobre 2018 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Occitanie, Monsieur Pierre Ricordeau, à compter du 5 novembre 2018 ;

VU l'arrêté ministériel du 23 décembre 2015 fixant le siège de l'ARS constituée dans la région provisoirement dénommée Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;

VU le décret N° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;

VU l'arrêté du Ministre chargé de la santé du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière ;

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé ;

VU le décret n° 2017-883 du 9 mai 2017 modifiant les conditions d'exercice et de remplacement au sein des pharmacies à usage intérieur ;

VU les dispositions des articles L. 4241-1 et 4241-13 du code de la santé publique relatives à l'exercice de leurs fonctions par les préparateurs en pharmacie ;

VU la licence N° 184 en date du 10 mars 1977, autorisant la création d'une pharmacie à usage intérieur au sein du centre hélio-marin de réadaptation fonctionnelle de Port Barcarès ;

VU la demande en date 6 juillet 2018, réceptionnée le 10 juillet, présentée par Monsieur Marc Flury, directeur de l'établissement, en vue de modifier l'autorisation initiale de la pharmacie à usage intérieur ;

VU le dossier accompagnant la demande précitée ;

VU l'avis du Conseil Central de la section H de l'Ordre des Pharmaciens avec les recommandations suivantes :

- Sécuriser l'accès à la dotation pour besoins urgents ;

- Définir les emplacements des zones de réception, dé-cartonnage, quarantaine, et des activités liées à la mise en place de la sérialisation ;
- Définir l'étape de validation pharmaceutique lors d'un dépannage en dehors des heures d'ouverture de la pharmacie à usage intérieur ;
- Augmenter le temps pharmacien au vu des projets d'établissement ;

VU l'avis technique rendu par le pharmacien inspecteur de santé publique, à l'issue de l'instruction du dossier ;

Considérant que la modification objet de la demande d'autorisation s'applique à l'installation de la pharmacie à usage intérieur dans de nouveaux locaux au sein d'un bâtiment construit de novo sur le site de la clinique Le Floride ;

Considérant que les conditions actuelles d'installation de la pharmacie à usage intérieur sont extrêmement contraintes et ne sont plus adaptées aux exigences opposables à l'exercice des missions et activités pharmaceutiques ;

Considérant que les nouveaux locaux permettent d'aménager des surfaces de travail spacieuses et clairement dédiées aux différentes activités, des circuits matières et personnels bien identifiés, ainsi qu'une liaison aisée et cohérente avec les services de soins ;

Considérant en conséquence que la modification objet de la demande permettra une amélioration significative des conditions d'exercice des missions et des activités de la pharmacie à usage intérieur ;

DECIDE

Article 1 : L'autorisation de modifier la pharmacie à usage intérieur du centre de rééducation fonctionnelle Le Floride est accordée ;

Article 2 : La pharmacie à usage intérieur est installée en rez-de-chaussée sur le site géographique d'implantation de la clinique Le Floride à l'adresse suivante : avenue de Thalassa – 66420 Le Barcarès.

Article 3 : Cette pharmacie à usage intérieur assurera les missions définies à l'article L. 5126-1 du code de la santé publique ;

Article 4 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique et/ou contentieux.

Le recours hiérarchique peut être formé dans un délai de deux mois suivant la date de la notification de la présente décision auprès du Ministre chargé de la santé.

Le recours contentieux peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la présente décision.

Article 5 : La présente décision est notifiée à l'auteur de la demande d'autorisation.

Une copie sera notifiée à :

M. le Président de l'Ordre National des Pharmaciens – Conseil central de la section H

Article 6 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé de la région Occitanie et la directrice de la délégation départementale des Pyrénées Orientales, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région et de la Préfecture des Pyrénées Orientales.

Montpellier, le 21/11/2018


 Monsieur Pierre Ricordeau
 Directeur Général
 de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
 et par délégation le Directeur Général Adjoint

 Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-11-19-003

Arrêté modificatif Conseil Adm. de l'Institut Claudius
Regaud à TOULOUSE

2018-3946

ARRETE ARS Occitanie / 2018 - 3946

Modifiant la composition nominative du Conseil d'Administration de l'Institut Claudius REGAUD (ICR)
Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif assurant ses missions dans le domaine de la cancérologie
A Toulouse (Haute-Garonne).

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

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

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6162-7, L. 6162-8, D. 6162-2 et D. 6162-4 ;

Vu le décret n° 2006-261 du 3 mars 2006 relatif au conseil des centres de lutte pour le cancer ;

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

Vu le décret 2016-1264 du 28 novembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de M. Pierre RICORDEAU en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018 ;

Vu l'arrêté 2017-2873 du 25 septembre 2017 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie modifiant la composition nominative du conseil d'administration de l'Institut Claudius REGAUD ;

Vu la décision ARS Occitanie R 76-2018-11-05-023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

Vu la nomination de Monsieur Marc PENAUD en qualité de directeur général du CHU de Toulouse, par décret du Président de la République du 11 juin 2018 publié au journal Officiel le 13 juin 2018 ;

Vu la désignation de Monsieur Christian CAMOU (Association « La Ligue Contre le Cancer ») en qualité de représentant des usagers par décision ARS Occitanie n°2018-3160 du 6 septembre 2018 en remplacement de Monsieur Michel BRANET ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} :

L'arrêté du 25 septembre 2017 susvisé fixant la composition nominative du Conseil d'Administration de l'Institut Claudius REGAUD, Etablissement de Santé privé d'intérêt collectif assurant ses missions dans le domaine de la cancérologie est modifié ainsi qu'il suit et composé des membres ci-après :

- **Directeur Général du Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse :**
Monsieur Marc PENAUD
- **Directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine :**
Monsieur le Professeur Elie SERRANO

Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28 Parc-Club du Millénaire

1025, rue Henri Becquerel - CS 30001

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

www.ars.occitanie.sante.fr

- **Personnalité scientifique désignée par l'Institut National du Cancer :**
Monsieur le Professeur Gilbert CASAMATTA
- **Représentant du conseil économique, social et environnemental régional :**
Monsieur Dominique MICHEZ
- **Personnalités qualifiées désignées par le directeur de l'Agence Régionale de Santé :**
M. en cours de désignation
Monsieur le Professeur Bernard GUILLOT
Monsieur Michel MARTY
Monsieur le Professeur Louis LARENG
- **Représentants du personnel désignés par la Commission Médicale d'Etablissement :**
Monsieur le Docteur Sébastien PIERRE
Monsieur le Docteur Dimitri GANGLOFF
- **Représentants du personnel désignés par le comité d'entreprise :**
Monsieur Patrick BOSSUT
Madame Chantal GOSSELIN
- **Représentants des usagers :**
Madame Dominique DUBOS
Monsieur Christian CAMOU

ARTICLE 2 :

La durée des fonctions des membres du conseil d'administration est fixée à l'article D. 6162-3 du code de la santé publique.

ARTICLE 3 :

Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de la notification de l'arrêté. A l'égard de tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de l'arrêté au recueil des actes administratifs de la région Occitanie.

ARTICLE 4 :

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et le directeur général de l'Institut Claudius Régaud, sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Montpellier, le 19 NOV. 2018

Le Directeur Général

Pierre RICORDEAU

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

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-11-12-011

Arrêté modificatif jury présélection à la sélection d'entrée en IFSI.

*Arrêté modificatif portant composition du jury régional chargé de la présélection à la sélection
d'entrée dans les instituts de formation en soins infirmiers.*

ARRETÉ MODIFICATIF PORTANT
sur la composition du jury régional de présélection pour la sélection dans les Instituts de Formation
en Soins Infirmiers (candidats non bacheliers)

Année 2018-2019

Le Directeur Général de l'Agence Régionale Occitanie

- Vu** le code de santé publique,
- Vu** la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- Vu** la loi n°2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral
- Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
- Vu** l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé
- Vu** le décret n° 2015-1689 du 17 décembre 2015 portant diverses mesures d'organisation et de fonctionnement dans les régions de l'administration territoriale de l'Etat et de commissions administratives
- Vu** le décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie
- Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie-M. Pierre RICORDEAU à compter du 5 novembre 2018 ;
- Vu** l'arrêté ministériel du 31 juillet 2009 modifié relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier et notamment l'article 5 ;
- Vu** l'arrêté du 23 décembre 2015 fixant le siège de l'agence régionale de santé constituée dans la région provisoirement dénommée Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;
- Vu** la décision ARS Occitanie 2018-2436 du 11 juin 2018 portant nomination de Monsieur Pascal DURAND en qualité de Directeur du Premier Recours ;
- Vu** la décision ARS Occitanie du 5 novembre 2018 n°2018-3753 portant délégation de signature du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRÊTÉ

Article 1 : Le jury régional de présélection, constitué préalablement aux concours d'entrée de 2019 dans les instituts de formation en soins infirmiers de la région Occitanie, est composé comme suit :

- **Président :** le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé ou son représentant.

Directeur des soins exerçant la fonction de conseiller pédagogique régional :

- Madame POUYTES Christine, titulaire, ARS Occitanie

Directeurs d'Instituts de Formation en Soins Infirmiers :

- Monsieur AFOY Hugues, IFSI du Centre Hospitalier d'Auch (32),
- Madame STERVINOUE Christine, IFSI du Centre Hospitalier du Val d'Ariège (09)
- Monsieur THUAUD Patrice, IFSI UGECAM CRIP Castelnau le Lez (34)

Directeurs des soins titulaires du diplôme d'Etat d'infirmier :

- Madame GARCIA LIDON Katia, Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier (34)

Infirmiers exerçant des fonctions d'encadrement dans les Instituts de Formation en Soins Infirmiers :

- Madame SANCHE Marie-Pierre, IFSI de la Croix Rouge Française de Nîmes (30)
- Madame TROJET Estelle, IFSI de la Croix Rouge Française de Nîmes (30)
- Madame BAÏSSET Ghislaine, IFSI des Hôpitaux du bassin de Thau (34)
- Madame BOURBON Véronique, IFSI du Centre Hospitalier d'Alès (30)
- Madame TOMAS Sylvie, IMFSI du Centre Hospitalier de Perpignan (66)

Infirmiers exerçant des fonctions d'encadrement dans un établissement public de santé ou exerçant dans le secteur extrahospitalier :

- Madame HENNETIER Amina, Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier (34)
- Madame THEVENET Myriam, Centre Hospitalier de Perpignan (66)
- Madame FREHEL Catherine, Hôpitaux du Bassin de Thau (30)

Article 2 : Monsieur Pascal DURAND, Directeur du Premier Recours de l'ARS Occitanie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Occitanie.

Article 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication aux personnes intéressées, et/ou de sa publication au recueil des actes administratifs de la Région Occitanie.

Fait à Montpellier, le 12 NOV 2018

Le Directeur Général,
Pierre RICORDEAU

Pascal DURAND
Directeur du Premier Recours

Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28 Parc-Club du Millénaire

1025, rue Henri Becquerel - CS 30001

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

www.ars.occitanie.sante.fr

2 / 2

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-11-21-004

CH ALES APPROBATION CF 2017 ET AFFECTATION
DES RESULTATS

CH ALES

ARRETE ARS OCCITANIE / 2018-3690 modifiant l'Arrêté ARS Occitanie / 2018-3050
d'approbation du compte financier 2017 et d'affectation des résultats
du Centre Hospitalier d'Alès-Cévennes

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu les articles L.6143-1-3°, L.6145-2 al.2, R.6145-46 du code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2013-1238 du 23 décembre 2013 relatif aux modalités de certification des comptes des établissements publics de santé ;

Vu l'arrêté ministériel du 23 décembre 2015 fixant le siège de l'Agence Régionale de Santé constituée dans la région provisoirement dénommée Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées ;

Vu le décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;

Vu l'arrêté ARS Occitanie n° 2018-3050 du 16 août 2018 portant approbation du compte financier 2017 et affectation des résultats du Centre Hospitalier Alès-Cévennes ;

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

Vu la décision ARS Occitanie 2018-3753 du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé au Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;

Considérant le courrier de Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier Alès-Cévennes du 26 juin 2018 informant Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé du défaut de délibération du Conseil de Surveillance relative à l'approbation du compte financier 2017 du Centre Hospitalier Alès-Cévennes et à l'affectation des résultats au plus tard le 30 juin 2018 ;

Considérant le courrier de réponse de Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie du 31 juillet 2018 invitant le Directeur du Centre Hospitalier Alès-Cévennes à organiser un Conseil de Surveillance dans les meilleurs délais, afin de permettre un vote en séance et une transmission des documents conformes à la réglementation ;

Considérant le courrier final de Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier Alès-Cévennes du 1^{er} Août 2018 informant Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie de son impossibilité de réunir le Conseil de Surveillance au plus tôt, faute de transmission de date du Président ;

Considérant les rapports du compte financier 2017 de l'ordonnateur et du comptable et l'affectation des résultats ;

Considérant le rapport du commissaire aux comptes du 6 juin 2018 certifiant que les comptes annuels sont, au regard des règles et principes comptables français, réguliers et sincères et qu'ils donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé, ainsi que de la situation financière et du patrimoine du Centre Hospitalier à la fin de l'exercice 2017 ;

Considérant que le Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier Alès-Cévennes n'ayant pas pris la délibération attendue, la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie a approuvé le compte financier 2017 et décidé de l'affectation des résultats de l'établissement par l'arrêté ARS Occitanie / 2018-3050 du 16 août 2018 ;

Considérant que par courrier électronique du 12 octobre 2018, le Centre Hospitalier Alès-Cévennes a informé l'Agence Régionale de Santé Occitanie d'une erreur d'écriture concernant le montant du report à nouveau déficitaire incorporé en 2017 du résultat Dépendance du budget annexe EHPAD ;

Considérant qu'il convient de corriger cette erreur d'écriture en apportant à l'arrêté ARS Occitanie / 2018-3050 du 16 août 2018 les modifications suivantes.

ARRETE

Article 1

L'article 2 de l'arrêté ARS Occitanie / 2018-3050 du 16 août 2018 est modifié et remplacé par le présent article ainsi rédigé :

Les résultats sont affectés de la façon suivante :

COMPTE DE RESULTAT PRINCIPAL

Résultat comptable 2017 (Déficit)	- 4 853 951.49 €
Report à nouveau déficitaire	- 7 233 689.82 €
Report à nouveau excédentaire	0.00 €
Résultat 2017 à affecter (Déficit)	-12 087 641.31 €
<i>Affecté au compte 1190 - Report à nouveau déficitaire</i>	

COMPTES DE RESULTAT ANNEXES

UNITE DE SOINS DE LONGUE DUREE

Hébergement

Résultat comptable 2017 (Déficit)	-268 538.21 €
Report à nouveau déficitaire incorporé en 2017	- 112 779.30 €
Report à nouveau excédentaire incorporé en 2017.....	0.00 €
Résultat 2017 à affecter (Déficit)	- 381 317.51 €
<i>Affecté au compte 11971- Report à nouveau déficitaire</i>	

Dépendance

Résultat comptable 2017 (Excédent)	42 175.73 €
Report à nouveau déficitaire incorporé en 2017	- 508 535.73 €
Report à nouveau excédentaire incorporé en 2017	-
Résultat 2017 à affecter (Déficit)	- 466 360.00 €
<i>Affecté au compte 11972 - Report à nouveau déficitaire</i>	

Soins

Résultat comptable 2017 (Excédent)	401 849.12 €
Report à nouveau déficitaire incorporé en 2017	-
Report à nouveau excédentaire incorporé en 2017	323 225.37 €
Résultat 2017 à affecter (Excédent)	725 074.49 €
<i>Affecté au compte 11073 - Report à nouveau excédentaire</i>	

ETABLISSEMENT HEBERGEANT DES PERSONNES AGEES DEPENDANTES

Hébergement

Résultat comptable 2017 (Déficit)	- 225 362.59 €
Report à nouveau déficitaire incorporé en 2017	- 1 362 769.20 €
Report à nouveau excédentaire incorporé en 2017	-
Résultat 2017 à affecter (Déficit)	- 1 588 131.79 €
<i>Affecté au compte 11941 - Report à nouveau déficitaire</i>	

Dépendance

Résultat comptable 2017 (Déficit)	- 384 293.97 €
Report à nouveau déficitaire incorporé en 2017	- 533 569.33 €
Report à nouveau excédentaire incorporé en 2017	-
Résultat 2017 à affecter (Déficit)	- 917 863.30 €
<i>Affecté au compte 11942 - Report à nouveau déficitaire</i>	

Soins

Résultat comptable 2017 (Déficit)	- 192 978.11 €
Report à nouveau déficitaire incorporé en 2017	-
Report à nouveau excédentaire incorporé en 2017	1 808 659.47 €
Résultat 2017 à affecter (Excédent)	1 615 681.36 €
<i>Affecté au compte 11043 - Report à nouveau excédentaire</i>	

INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Résultat comptable 2017 (Excédent)	3 210.04 €
Report à nouveau déficitaire incorporé en 2017	-
Report à nouveau excédentaire incorporé en 2017	29 609.77 €
Résultat 2017 à affecter (Excédent)	32 819.81 €
<i>Affecté au compte 1105 - Report à nouveau excédentaire</i>	

Article 2

Les autres articles de l'arrêté ARS OCCITANIE / 2018-3050 du 16 août 2018 ne sont pas modifiés.

Article 3

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Bordeaux (17, cours de Verdun – CS81224 – 33074 Bordeaux cedex) dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R.351-15 du Code de l'Action sociale et des familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, le Représentant du Centre Hospitalier Alès-Cévennes et le Délégué Départemental du Gard sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au Centre Hospitalier Alès-Cévennes et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région.

Montpellier, le ...21 NOV. 2018...

LE DIRECTEUR GENERAL
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

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

Dr Jean-Jacques MORFOISSE
Pierre RICORDEAU

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-11-20-001

Décision DG ARS composition de la commission de contrôle 2018/4002

2018/4002 Décision modificative de la décision n°2017/660

Le Directeur général

Décision ARS Occitanie / 2018. 4002

DECISION PORTANT MODIFICATION DE LA DECISION N° 2017/660 : DESIGNATION DES MEMBRES DU COLLEGE DES REPRESENTANTS DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE SIEGEANT AU SEIN DE LA COMMISSION DE CONTROLE PREVUE A L'ARTICLE L.162-23-13 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE

- Vu** le Code de la sécurité sociale et, notamment les articles L162-23-13, R162-35 et suivants ;
- Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- 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 et notamment son article 69 ;
- Vu** la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 et notamment son article 115 ;
- Vu** l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu** le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant la réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** le décret n° 2011-1209 du 29 septembre 2011 modifiant les dispositions relatives au contrôle de la tarification à l'activité des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu** le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon – Midi-Pyrénées – Mme CAVALIER Monique ;
- Vu** le décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- Vu** la décision ARS LR-MP/2016 n° 812 prise par la Directrice générale de l'Agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon – Midi-Pyrénées portant composition de la commission de contrôle prévue à l'article L. 162-22-18, en date du 13 juin 2016 ;
- Vu** la décision ARS Occitanie/2017 n° 660 prise par la Directrice générale de l'Agence régionale de santé Occitanie portant modification des membres du collège des représentants de l'ARS Occitanie siégeant au sein de la commission de contrôle, en date du 10 avril 2017 ;
- Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Occitanie – M. Pierre RICORDEAU.

Considérant l'article R. 162-35 du code de la sécurité sociale qui prévoit notamment : « les membres de la commission sont nommés pour cinq ans. Des suppléants en nombre égal à celui des titulaires sont désignés dans les mêmes conditions. Le remplacement d'un membre de la commission, en cas de cessation de fonctions au cours du mandat, s'effectue dans les mêmes conditions que sa nomination et pour la durée du mandat qui reste à courir. »

Article 1 :

L'article 1 de la décision n° 660 susvisée est modifié comme suit :

La composition du collège des représentants de l'Agence régionale de santé Occitanie siégeant au sein de la commission de contrôle prévue par l'article L 162-23-13 du Code de la sécurité sociale est fixée comme suit :

TITULAIRES :

Dr Jean-Jacques MORFOISSE
M. Bertrand PRUDHOMMEAUX
M. Pascal DURAND
Mme Marie-Pierre BATTESTI
M. Mathieu ROY

SUPPLEANTS :

Dr Olivier BADOUIN
Dr Pierre JALABERT
Mme Amélie GAULT
M. Christophe BONNIER
Mme Andréa NEUF-MARS

Article 2 :

L'article 2 de la décision n° 812 susvisée est modifié comme suit :

En cas d'absence ou d'indisponibilité de M. Jean-Jacques MORFOISSE, la présidence sera assurée par M. Bertrand PRUDHOMMEAUX.

Article 3 :

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Occitanie.

Article 4 :

Le recours contentieux contre la présente décision peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa date de publication au recueil des actes administratifs.

Article 5 :

Le Directeur de l'offre de soins et de l'autonomie de l'Agence régionale de santé Occitanie par intérim est chargé de l'exécution de la présente décision.

Montpellier, le

20 NOV. 2018

Le Directeur Général

M. Pierre RICORDEAU

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-11-16-003

décision n° 2018-3987 autorisation VMI Phcie du Cours
GUIRAUD LAFITTE Manduel

*décision d'autorisation d'exercer une activité de commerce électronique de médicaments et de
création d'un site internet de commerce en ligne.*

Décision ARS OC / 2018-3987

Autorisant Madame Geneviève GUIRAUD et Monsieur Bertrand LAFITTE, pharmaciens titulaires de la SELARL « Pharmacie du Cours » sise, 28 Cours Jean Jaurès à MANDUEL (30129), à exercer une activité de commerce électronique de médicaments et à créer un site internet de commerce électronique de médicaments.

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

VU le code de la santé publique et notamment ses articles L. 5125-33 à L5125-41, L5121-5 et R. 5125-70 à R. 5125-74 ;

VU l'ordonnance n° 2012-1427 du 19 décembre 2012 relative au renforcement de la sécurité de la chaîne d'approvisionnement des médicaments, à l'encadrement de la vente de médicaments sur internet et à la lutte contre la falsification de médicaments ;

VU le décret n° 2012-1562 du 31 décembre 2012 relatif au renforcement de la sécurité de la chaîne d'approvisionnement des médicaments et à l'encadrement de la vente de médicaments sur internet ;

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du Président de la République en date 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 le décret du Conseil d'Etat n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la Région Occitanie ;

VU l'arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières, mentionnées à l'article L 5125-1 du Code de la santé publique ;

VU la décision n°2018-3753 du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie au Directeur du Premier Recours ;

VU la demande d'autorisation de commerce électronique de médicaments et de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments du 16 octobre 2018 adressée par Madame Geneviève GUIRAUD et Monsieur Bertrand LAFITTE, pharmaciens titulaires de la SELARL « Pharmacie du Cours » sise, 28 Cours Jean Jaurès à MANDUEL (30129), à Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et réceptionnée le 30 octobre 2018 ;

CONSIDERANT que le dossier déposé par Madame Geneviève GUIRAUD et Monsieur Bertrand LAFITTE est complet en application de l'article R 5125-71 du Code de santé publique ;

Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28 Parc-Club du Millénaire
1 025, rue Henri Becquerel - CS 30001
34067 MONTPELLIER CEDEX 2 - Tél : 04 67 07 20 07

www.occitanie.ars.sante.fr



**OCCITANIE
SANTÉ 2022**

**Tous mobilisés pour la santé
de 6 millions de personnes en Occitanie**
www.prs.occitanie-sante.fr

CONSIDERANT que les éléments du dossier de demande d'autorisation de commerce électronique de médicaments et de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments adressé par Madame Geneviève GUIRAUD et Monsieur Bertrand LAFITTE à Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie permettent de s'assurer du respect des bonnes pratiques prévues à l'article L 5121-5 du Code de santé publique ;

DECIDE

Article 1^{er} : Madame Geneviève GUIRAUD et Monsieur Bertrand LAFITTE, pharmaciens titulaires de la SELARL « Pharmacie du Cours » sise, 28 Cours Jean Jaurès à MANDUEL (30129), sous le n° de licence 30#000268, sont autorisés à exercer une activité de commerce électronique des médicaments mentionnés à l'article L 5125-33 et à l'article L. 5125-34 du Code de la santé publique et à créer un site internet de commerce électronique de médicaments dont l'adresse est : <https://pharmacieguiraudlafitte.mesoigner.fr> ;

Article 2 : En cas de modification substantielle des éléments de sa demande d'autorisation de commerce électronique de médicaments et de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments Madame Geneviève GUIRAUD et Monsieur Bertrand LAFITTE en informent sans délai, par tout moyen permettant d'en accuser réception, Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens du Languedoc-Roussillon.

Article 3 : En cas de suspension ou de cessation d'exploitation de son site internet, Madame Geneviève GUIRAUD et Monsieur Bertrand LAFITTE en informent sans délai Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens du Languedoc-Roussillon.

Article 4 : La présente décision peut être contestée dans le délai de 2 mois par toute personne justifiant d'un intérêt à agir devant le Tribunal administratif territorialement compétent à compter de la date de sa publication pour les tiers et de sa notification à l'auteur de la demande ;

Article 5 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture du Gard.

Fait à Montpellier, le 16 novembre 2018

Pour le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé
Occitanie
et par délégation
Le Directeur du Premier Recours



Pascal DURAND

Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28 Parc-Club du Millénaire
1 025, rue Henri Becquerel - CS 30001
34067 MONTPELLIER CEDEX 2 - Tél : 04 67 07 20 07

www.occitanie.ars.sante.fr



**Tous mobilisés pour la santé
de 6 millions de personnes en Occitanie**
www.prs.occitanie-sante.fr

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-11-20-003

Plan pluriannuel régional de gestion du risque et
d'efficience du système de soins de la région Occitanie

Arrêté ARS Occitanie / 2018 - 4012

**ARRETE FIXANT LE PLAN PLURIANNUEL REGIONAL DE GESTION DU RISQUE ET
D'EFFICIENCE DU SYSTEME DE SOINS DE LA REGION OCCITANIE**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.1432-2, L.1434-14 et l'article R.1434-13 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.182-2-1-1 ;

Vu la loi n°2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie ;

Vu le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et notamment les articles 158 et 162 ;

Vu le décret n°2016-1025 du 26 juillet 2016 relatif à la coordination des actions des agences régionales de santé et des organismes d'Assurance Maladie ;

Vu le décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Occitanie – M. Pierre RICORDEAU.

Considérant l'avis favorable de la commission régionale de coordination des actions de l'agence régionale de santé et de l'assurance maladie en formation plénière émis en date du 24 octobre 2018,

Considérant l'article R. 1434-19 du code de la santé publique modifié par le décret n°2016-1025 du 26 juillet 2016 qui prévoit : « *le directeur général de l'agence régionale de santé prépare, arrête après avis de la commission mentionnée à l'article R 1434-13, met en œuvre et évalue le plan pluriannuel de gestion du risque et d'efficience du système de soins prévu à l'article L.182-2-1-1 du code de la sécurité sociale* ».

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} :

Le plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins de la région Occitanie pour la période 2018-2019, est arrêté tel que figurant en annexe du présent acte.

ARTICLE 2 :

Le plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins peut faire l'objet d'une révision par avenant préparé, soumis à l'avis de la commission régionale de coordination des actions de l'agence régionale de santé et de l'assurance maladie et arrêté dans les mêmes conditions que le plan.

ARTICLE 3 :

Le présent arrêté peut être contesté dans un délai de deux mois, à compter de sa publication au recueil des actes administratifs, par voie de recours administratif (gracieux ou hiérarchique) ou par voie de recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent.

ARTICLE 4 :

Le Directeur de l'offre de soins et de l'autonomie par intérim de l'Agence Régionale de Santé Occitanie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Occitanie.

Fait à Montpellier, le 20 NOV. 2018

Le Directeur Général

Pierre RICORDEAU

PLAN PLURIANNUEL REGIONAL DE GESTION DU RISQUE ET D'EFFICIENCE DU SYSTEME DE SOINS (PPRGDRESS) DE LA REGION OCCITANIE

2018-2019

Sommaire

I / Préambule.....	2
II / Les priorités définies dans le plan national.....	2
III / Fiches actions déclinant les priorités nationales et régionales	
1/ <u>Prévention</u>	3
2/ <u>Structuration de l'offre de soins</u>	9
3/ <u>Pertinence et efficience des produits de santé</u>	23
4/ <u>Pertinence et efficience des prescriptions de transports</u>	27
5/ <u>Pertinence et efficience des actes</u>	30
6/ <u>Pertinence et efficience des prescriptions d'arrêt de travail</u>	36
7/ <u>Contrôle et lutte contre la fraude</u>	38
8/ <u>Les actions du plan GDR MSA</u>	39
IV / Conditions de mise en œuvre du PPRGDRESS.....	40

I/ Préambule

L'Agence Régionale de Santé et l'Assurance Maladie se sont vus confier la responsabilité de la mise en œuvre et du suivi des actions de gestion du risque et d'efficience du système de soins, reconnus comme prioritaires nationalement ou régionalement.

Ces actions s'inscrivent dans le cadre fixé par la stratégie nationale de santé définie par le Gouvernement, en cohérence avec le plan d'appui à la transformation du système de santé (plan ONDAM) sur la période 2018-2022. Dans ce cadre, le plan national de gestion du risque et d'efficience du système de soins décline, à travers les programmes de gestion du risque, les priorités du plan ONDAM.

Ces priorités ont pour objectif de garantir une égalité d'accès à des soins de qualité, renforcer la place de la prévention, améliorer la pertinence des soins et pérenniser l'accès à l'innovation, tout en assurant la maîtrise des coûts.

Elles sont structurées autour de 4 grands objectifs, partagés entre l'Etat et l'Assurance Maladie :

- Développer la prévention pour éviter les dépenses à venir
- Restructurer l'offre de soins autour du parcours du patient
- Améliorer l'efficience et la pertinence
- Contrôler et lutter contre la fraude.

La mise en œuvre du plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins fait l'objet d'une convention conclue entre le directeur général de l'ARS et le directeur coordonnateur de la gestion du risque.

II/ Les priorités définies dans le plan national

Le plan national de gestion du risque et d'efficience du système de soins 2018-2019, publié le 6 juin 2018, définit les priorités à mettre en œuvre au sein des 7 thématiques du plan ONDAM :

Prévention

- ✓ Eviter l'apparition de maladies génératrices de dépenses dynamiques (prévention primaire)
- ✓ Limiter l'augmentation de consommation des soins en renforçant la prévention secondaire et tertiaire

Structuration de l'offre de soins

- ✓ Renforcer la pertinence des prises en charge
- ✓ Assurer la continuité des parcours de santé en structurant l'offre dans les territoires
- ✓ Favoriser la performance interne via la coopération, la mutualisation ou le regroupement des structures
- ✓ Renforcer l'efficience des processus achat

Pertinence et efficience des produits de santé

- ✓ Assurer la cohérence et la continuité des prescriptions à l'hôpital, en ESMS et en ville
- ✓ Agir pour une structure de prescription plus responsable (ES, ESMS, ville)
- ✓ Mieux connaître l'usage des produits en vie réelle pour mieux accompagner les professionnels
- ✓ Renforcer les interactions entre professionnels de santé et patients

Pertinence et qualité des actes

- ✓ Mieux intégrer les recommandations et les référentiels dans la pratique des professionnels
- ✓ Réduire les événements indésirables graves

Pertinence et efficience des arrêts de travail

- ✓ Accompagnement et aide à la prescription d'un arrêt de travail
- ✓ Améliorer la stratégie de contrôle des arrêts de travail

Pertinence et efficience des prescriptions de transport

- ✓ Améliorer l'offre et la tarification
- ✓ Améliorer l'accompagnement des établissements et des professionnels de santé dans la prescription de transports

Contrôle et lutte contre la fraude

- ✓ Etablissements et centres de santé

Le présent plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins décline ces priorités en les adaptant à la situation et au diagnostic régional.

Chacun de ces programmes fait l'objet d'une fiche de présentation des actions inscrites au plan.

III/ Fiches actions déclinant les priorités nationales et régionales

La Prévention

1. Les priorités inscrites au Plan national 2018 2019

Promouvoir les actions de prévention, qu'elles soient primaire, secondaire ou tertiaire, afin de réduire le recours aux soins qu'il s'agisse des hospitalisations ou des consultations libérales. Les actions ont été élaborées en cohérence avec le Plan national de santé publique.

- Lutte contre la grippe saisonnière
- Lutte contre l'hépatite C
- Lutte contre l'apparition des troubles anxiodépressifs et la consommation de psychotropes
- Prévention des maladies vectorielles
- Lutte contre le tabac
- Lutte contre les cancers avec dépistage renforcé
- Prévention du diabète de type 2
- Dépistage en milieu scolaire et hors milieu scolaire

2. Présentation / Contexte

La prévention des pathologies infectieuses, notamment de la grippe saisonnière et des hépatites, reste une préoccupation de santé publique prégnante en Occitanie.

En matière de contrôle de l'épidémie de grippe saisonnière, la vaccination est primordiale parmi les outils mobilisables ; notamment pour la protection des publics les plus vulnérables comme les personnes âgées voire les jeunes enfants. La stratégie de promotion de cette vaccination repose sur des actions diversifiées et complémentaires entre l'ARS et l'Assurance Maladie qui visent à mobiliser les professionnels de santé, développer les partenariats, et optimiser l'offre de vaccination.

En 2018, la région Occitanie fait partie des quatre régions retenues pour expérimenter la participation des pharmaciens d'officine à la vaccination antigrippale.

Le Plan Priorité Prévention (mars 2018) prévoit le renforcement des actions de prévention et de dépistage de l'hépatite C, vers les publics les plus exposés (usagers de drogues), dans le cadre de l'objectif de son élimination à l'horizon 2025. Comme en matière d'infection à VIH grâce à l'action des COREVIH, la lutte contre l'hépatite C impose que les acteurs tout au long du parcours des malades (prévention/dépistage/soin/accompagnement médico-social) soient mieux coordonnés, renforcent leurs compétences et unissent leurs efforts. Elle met donc à l'ordre du jour la mise en place de la coordination régionale hépatites : fédération, autour des services experts de lutte contre les hépatites (SELHV), des acteurs concernés pour la mise en œuvre d'actions régionales coordonnées visant, en priorité, à favoriser le dépistage régulier des personnes accueillies au sein des structures d'accompagnement des usagers de drogues (CAARUD et CSAPA) et la prise en charge des personnes concernées.

La stratégie nationale de santé et le nouveau Projet Régional de Santé Occitanie mettent l'accent sur le développement des actions de prévention santé le plus tôt possible et tout au long de la vie, en agissant sur les facteurs de risque et les déterminants. A ce titre, agir pour la promotion de l'alimentation ou de l'activité physique, agir sur la consommation de tabac ou dépister les cancers concourant aux plus fortes mortalités sont des mesures importantes pour limiter la survenue des maladies chroniques ou des cancers, dont le poids dans les dépenses de soins est devenu essentiel.

3. Réalisations 2017 dans la région

Réalisations	Acteurs	Indicateurs	Commentaires
Campagne vaccination grippe saisonnière	ARS/AM	Taux de couverture vaccinale en population générale Taux de couverture vaccinale chez les PS, dans les ES et ESMS	Lancement déjeuner presse à Montpellier CP-DP- Conférences de presse dans les départements – Actions MSP Gers et dans le cadre du CLS Agly Fenouillèdes (66)- Grippe tour communes Agglomération Béziers
Formation des personnels CAARUD et CSAPA à l'usage des TROD VIH et VHC	Réseau Hépatites LR COREVIH	Nombre de sessions réalisées Nombre de structures et professionnels formés Qualité de la réponse aux besoins des participants	
Autorisation complémentaire des CAARUD, CSAPA et ACT à l'usage des TROD VIH et VHC	CAARUD, CSAPA, ACT ARS	Nombre et taux de structures ayant obtenu l'autorisation complémentaire	Disposition réglementaire préalable au déploiement du service au sein des structures

Réalisations	Acteurs	Indicateurs	Commentaires
Collectivités actives PNNS	Villes et départements	34 collectivités signataires de la charte PNNS et 36 qui ont fait la demande 39 collectivités soutenues dans le cadre de l'appel à projets « collectivités actives PNNS » en 2017	La dynamique auprès des collectivités actives PNNS se poursuit sur l'Occitanie.
Mois sans tabac	ARS Collectivités Professionnels de santé	15 479 inscrits pour l'édition 2017 sur tabac info service pour le mois sans tabac. 444 actions recensées sur la région (de nombreuses actions ont eu lieu sans que l'on puisse les recenser). 818 commandes de partenaires pour des outils mis à disposition pour « Mois sans tabac »	La dynamique créée grâce à l'évènement du « Mois sans tabac » prend de l'ampleur chaque année et de nombreux partenaires cherchent à pérenniser leurs actions de lutte contre le tabac tout au long de l'année. La mise en place du fond tabac (appel à projet) permettra de capitaliser et de poursuivre l'accompagnement au-delà de ce dispositif.
Mise en place du DO du cancer du col utérin	Structures de dépistage – professionnels de santé	En attente de l'envoi des premières invitations, les structures ont organisé de nombreuses réunions d'information et de sensibilisation avec les professionnels et partenaires impliqués sur ce nouveau dépistage	La région Occitanie est toujours dans la phase préparatoire du déploiement du DO CCU.
Régionalisation du FNPEIS	DCGDR	Suivi CPG du taux de dépistage CCR et CS	Régionalisation des budgets DO CCR et CS
CCR Publics fragiles	CES	Nombre de conventions signées Suivi des taux de remise	Convention de remise des tests immocult par les médecins des CES au public cible CMU CMUC ACS
Lancement du CCU	GLD	Suivi CPG taux de dépistage CCU	APP menée par la structure pilote régionale pour le CCU en Occitanie
Actions vers les publics fragiles	Les 12 SGDO	Objectif : chaque structure doit monter au moins une action spécifique de dépistage vers un des publics fragile (à présenter lors des dialogues de gestion) Indicateur propre à chaque action	Diverses actions menées impliquant beaucoup de partenaires, très chronophages et ayant peu de résultats quantitatifs. - Quelques actions particulièrement pertinentes (vers les sourds les aveugles, les femmes dans les quartiers...) mais jamais mutualisées ni partagées ni poursuivies (PB récurrents des 12 structures trop petites) mais qui pourraient l'être demain dans le cadre de la régionalisation.
Accès aux soins dentaires des CMUC /ACS	CPAM du Lot	Taux de soins réalisés	Mise à disposition des autres CPAM du courrier aux dentistes, de la fiche action, du script phonique et requête public cible
Action bucco-dentaire gardoise	CPAM du Gard	Taux de réalisation des dépistages EBD et des soins	Offre déclinée sur 4 cibles : - Femmes enceintes et petite enfance - Enfance / adolescence - Public adulte - Seniors
Actions FNPEIS	13 CPAM	Nombre d'examens réalisés par tranche d'âge	- Financement des examens de prévention bucco-dentaires (EBD) pour les jeunes de 6, 9, 12, 15 et 18 ans et, ainsi que pour les femmes enceintes - Financement du ticket modérateur des soins consécutifs à cet examen pour les jeunes.

Réalisations	Acteurs	Indicateurs	Commentaires
Programme national de Prévention Bucco-Dentaire : actions d'accompagnement personnalisé dans les classes de CP en Zones Défavorisées	13 CPAM	Suivi statistiques	L'objectif de réduction des inégalités en matière de santé conduit l'Assurance Maladie à mettre l'accent, dans la déclinaison de son programme de prévention bucco-dentaire, sur les zones en situation de précarité. Actions d'accompagnement et de suivi personnalisé dans les classes de CP en zones défavorisées vont donc être poursuivies pour l'exercice scolaire 2017/2018 à la même hauteur d'engagement. Séances de sensibilisation, collaboration renforcée entre les différents acteurs (services administratifs et services médicaux).
Action presse 2017 Lutte contre le tabac	CPAM 34 et CPAM 31	Revue de presse	2 conférences de presse régionales (Toulouse et Montpellier) avec des personnalités influentes auprès des PS
Convention CES / centre de vaccination départementaux	9 CES de l'AM + 12 Centres de vaccination	Nombre de conventions signées	Modèle de convention du CES de la CPAM 65
Courrier de prise en charge transmis par Esope à toutes les populations cibles	CPAM	Nombre de courriers envoyés et Suivi statistiques des bons de prise en charge Taux de couverture vaccinale en population générale et chez les PS Taux de participation des MSP	Campagnes ESOPE régionales et locales
Promotion de la vaccination en EHPAD et en établissements médico-sociaux	CPAM 31	Nombre de courriers envoyés et Suivi statistiques des bons de prise en charge	- mail de sensibilisation à 120 EHPAD de Haute-Garonne en vue de l'utilisation de la Prise en Charge (PEC) - courrier invitant 80 établissements médico-sociaux de Haute Garonne à faire vacciner leurs résidents - Elaboration d'un Kit de promotion de la vaccination en EHPAD pour les CPAM d'Occitanie
Comprendre le refus de la vaccination antigrippale chez les infirmiers travaillant en EHPAD	CPAM 32	Thèse par médecin en formation	Elaboration d'un Carnet de réponses aux refus les plus couramment entendus pour les CPAM
Mois sans tabac	11 CPAM	- Suivis par l'ambassadeur régional - indicateurs propres à chaque action sur les fiches FNPEIS	26 actions « Mois sans tabac » financées par le FNPEIS pour 193 470 €
Suivi cartographique vaccination antigrippale en Occitanie	Assurance Maladie	Suivi statistiques	Suivi de la montée en charge chaque année

4. Engagements 2018-2019

Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Lutter contre la grippe saisonnière	Conjoint ARS-AM	Organisation d'une campagne en partenariat avec l'Assurance Maladie	Taux de couverture vaccinale en population générale et chez les PS	2018
	Conjoint ARS-AM	Implication des MSP de la région	Taux de participation des MSP	2018 - 2019

Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Lutter contre la grippe saisonnière	ARS	Participation des pharmaciens d'officine à la vaccination antigrippale	Nombre de pharmaciens inclus dans l'expérimentation	2018-2019
	AM	Elargissement de la possibilité de se faire vacciner pour les primo vaccinant sans passer obligatoirement par le médecin traitant. <u>LR en attente pour la fin septembre 2018</u> les primo-vaccinant adultes dans la cible, les femmes enceintes, recevront un courrier de leur CPAM qui les inviterait à retirer directement à la pharmacie un vaccin sans passer par leur médecin traitant et leur permettra de se faire vacciner par un MG, une SF ou un infirmier voire un pharmacien en zone expérimentale	Nombre de courriers envoyés et Suivi statistiques des bons de prise en charge	6 octobre 201 / 31 janvier 2019
Lutte contre l'hépatite C	ARS	Mise en place de la coordination régionale hépatites (prévention/dépistage/soin/accompagnement MS) contre les hépatites virales pour la mise en œuvre d'actions régionales coordonnées	Nombre de réunions du Copil et d'acteurs y participant Nombre de commissions territoriales réalisées	2018-2019
	ARS	Formation des équipes des CSAPA et CAARUD au soutien des usagers de drogues au dépistage du VIH et des hépatites virales et à l'engagement vers le soin, incluant une seconde phase de formation aux TROD	Nombre de professionnels formés Taux de structures participantes Capacité des participants à conduire un entretien de counselling relatif à la réduction des risques infectieux	2018-2019
	ARS	Réalisation d'un état des lieux de l'offre de dépistage proposée aux usagers des CAARUD et CSAPA de la région	Taux de participation des structures à l'enquête Taux de personnes fréquentant les structures ayant bénéficié d'un dépistage VHC, VIH, VHB	2018-2019
Lutter contre la prévalence du tabagisme	Conjoint ARS-AM	Protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabac / Aider les fumeurs à arrêter de fumer / déclinaison du PNRT / Pilotage du Mois sans tabac Appel à projet régional « lutte contre le tabagisme » - promouvoir les projets en lien avec les 3 axes prioritaires du plan national et régional : 1. Protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabagisme ; 2. Aider les fumeurs à s'arrêter dont les actions développant la démarche des « lieux de santé sans tabac » ; 3. Amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé	Prévalence au tabagisme / tentative d'arrêt - nombre APP - indicateurs propres à chaque action retenue	2018-2019 Clôture APP régional le 28 septembre 2018 Mise en œuvre après le mois de novembre 2018
	AM	13 CPAM impliquées - 43 actions « Mois sans tabac » financées par le FNPEIS pour 326 661 €	- Suivi par l'ambassadeur régional - Indicateurs propres à chaque action sur les fiches FNPEIS	Novembre 2018
Lutte contre les cancers avec un dépistage renforcé	Conjoint ARS-AM	Augmenter la participation au dépistage organisé des cancers en invitant les personnes cibles à participer aux 3 dépistages organisés	Taux de participation aux dépistages organisés des cancers	2018-2019
	Conjoint ARS-AM	Régionalisation des structures de gestion des dépistages organisés des cancers Création d'une structure unique régionale Fusion absorption des SGDO existantes		

Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Lutte contre les cancers avec un dépistage renforcé	Conjoint ARS-AM	Mise en place de l'APP CCU par la structure pilote régionale pour le CCU en Occitanie et les autres SGDO	Suivi CPG taux de dépistage CCU	- Attente cahier des charges (jusqu'en mai 2018) - Attente LR pour ciblage par DRSM
	La nouvelle structure régionale de dépistage	Actions spécifiques de dépistage vers des publics fragiles (à présenter lors du dialogue de gestion)	Objectif : monter des indicateurs propres à chaque action	2018/2019
	DCGDR	Suivi CPG - Taux de dépistage CCR et CS	Régionalisation des budgets DO CCR et CS	
	CES	Publics fragiles = nombre de conventions signées Suivi des taux de remise	Convention de remise des tests immocult par les médecins des CES au public cible CMU CMUC ACS	
Prévention du diabète de type 2	Conjoint ARS-AM	programmes d'actions de prévention primaire menés par des villes, communautés de communes, bénéficiant du label "collectivité active PNNS" auprès de leurs populations (jeunes en milieu scolaire et périscolaire, personnes en précarité, familles, personnes âgées)	prévalence du diabète type 2	2018-2019
Prévention bucco-dentaire	AM	financement des examens de prévention bucco-dentaires (EBD) pour les jeunes de 6, 9, 12, 15 et 18 ans et, à compter de 2018, pour les 21 et 24 ans ainsi que pour les femmes enceintes - du financement du ticket modérateur des soins consécutifs à cet examen pour les jeunes.	Idem 2017	2018
	AM	Actions d'accompagnement personnalisé dans les classes de CP en zones défavorisées. L'objectif de réduction des inégalités en matière de santé conduit l'Assurance Maladie à mettre l'accent, dans la déclinaison de son programme de prévention bucco-dentaire, sur les zones en situation de précarité. Cet objectif est maintenu dans la nouvelle COG 2018-2022 et les actions d'accompagnement et de suivi personnalisé dans les classes de CP en zones défavorisées vont donc être poursuivies pour l'exercice scolaire 2018/2019 à la même hauteur d'engagement que pour l'exercice scolaire 2017/2018. Ce qui implique, pour les caisses n'ayant pas encore organisé de séance de dépistage sur place, en sus des séances de sensibilisation, d'en développer au moins une a minima pour l'exercice 2018/2019, par souci d'équité avec les autres Caisses d'Assurance Maladie afin que 100% des Caisses participent à cet objectif de réduction des inégalités en matière de santé. Une collaboration renforcée entre les différents acteurs (services administratifs et services médicaux) et une mutualisation des moyens en tant que de besoin sont le gage de la réussite de ces actions.	Idem 2017	2019
	AM	Action bucco-dentaire gardoise généralisée à la région. Offre déclinée sur 5 cibles - Femmes enceintes - petite enfance/enfance - adolescents / Etudiant - Public adulte en précarité - seniors en EHPAD	Idem 2018	- Travaux de régionalisation de l'offre mi/fin 2018 - Avril 2019 : proposition de l'offre à la communauté des 13 CPAM

Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Améliorer la prévention chez les précaires	AM	Réalisation d'une étude sur la perception des messages auprès du public précaire	Augmentation du taux de recours des publics ciblés	1 ^{er} semestre 2018
	AM	Concevoir des outils de communication efficaces à destination des précaires. Perfectionnement des messages en fonction des résultats de l'étude	Augmentation du taux de recours des publics ciblés	Fin 2018-début 2019
Analyse territoriale prévention	AM	Cartographie du non recours à la prévention par bassins de vie : analyse statistiques Choix des indicateurs à conserver Liens avec données socio-économiques et accès aux soins (bénéficiaires CMUC – ACS)	Scoring par bassin de vie cartographie	Définition du cahier des charges et lancement de l'étude : 4 ^{ème} trimestre 2018 Bilan d'étape : 2 ^{ème} trimestre 2019

La structuration de l'offre de soins

1. Les priorités inscrites au Plan national 2018 2019

Structurer l'offre de soins afin d'assurer une continuité des parcours de soins en établissement de santé, établissement social ou médico-social et en ville. Renforcer la coopération entre les professionnels de santé sur les territoires, faire évoluer les modes de prise en charge.

Champ ciblé : Tous les établissements de santé : privés / publics, tout secteur.

- Développer les prises en charge ambulatoires et/ou alternatives à l'hospitalisation
- Réduire les hospitalisations et diminuer les durées moyennes de séjour
- Organiser la gradation des soins
- Permettre le déploiement d'organisations de coordination sur les territoires
- Développer les fonctions d'appui
- Renforcer le pilotage de la performance des établissements de santé
- Développer et rationaliser les SI utilisés
- Améliorer le pilotage financier des ESMS
- Favoriser les coopérations et regroupements de structures en articulation avec la ville
- Favoriser le regroupement des ESMS
- Optimiser l'organisation et les processus de la fonction achat des GHT
- Optimiser le dispositif des opérateurs d'achat mutualisés nationaux et régionaux
- Tester une optimisation des achats en coûts complets de processus
- Optimiser les processus logistiques
- Optimiser la fonction achat et la gestion immobilière des ESMS
- Amorcer des réflexions sur les achats transverses ville/hôpital

2. Présentation / Contexte

Améliorer la qualité de la prise en charge des patients en établissement de santé et en établissement médico-social par le déploiement d'organisations de coopération sur les territoires, par une évolution des modes de prise en charge, par une connaissance plus fine des parcours et par l'accompagnement sur le volet financier des structures.

Le développement des alternatives à hospitalisation est une priorité nationale, également inscrite dans le Projet Régional de Santé 2018-2023. Ce développement suppose une bonne coopération entre les professionnels de santé hospitaliers et les professionnels de santé intervenant au domicile.

Le maintien à domicile de substitution ou pour raccourcir une hospitalisation est fortement promu via différents dispositifs, tout en maintenant des soins de qualité et sécurisés :

- l'HAD en sortie de chirurgie lourde. La circulaire frontière, pour un certain nombre de prises en charge à la frontière des actes externes et de l'HDJ médecine devra être clarifiée,
- l'HAD pour le maintien à domicile des personnes âgées ou en ESMS,
- les « Hôtels hospitaliers » : lancement en 2016 d'un appel à projet national pour une expérimentation « Hôtels hospitaliers » de deux ans avec un financement - 4 établissements ont été retenus en Occitanie.

Le développement de la chirurgie ambulatoire est une priorité nationale depuis plus de 10 ans ; le taux de chirurgie ambulatoire de la région Occitanie est de 54% en 2017 ; il y a lieu de poursuivre cet effort de développement (pour rappel le taux national attendu est de 70% en 2022).

Dans le cadre de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale, il s'agit de favoriser des dispositifs souples et modulaires privilégiant la vie à domicile, en développant les services (SESSAD, SAMSAH, SSIAD PH) et les dispositifs PCPE (Pôles de Compétences et de Prestations Externes), notamment par transformation des places en établissements pour personnes handicapées. Le maintien à domicile des personnes âgées et en ESMS est également promu et ne pourra se faire qu'avec une bonne connaissance des rôles de chaque intervenant par les prescripteurs et par les intervenants eux-mêmes qui doivent travailler en complémentarité et non en concurrence.

La pertinence des soins doit permettre d'améliorer les pratiques professionnelles afin de développer la qualité des soins ainsi que l'efficacité de la prise en charge. Il s'agit d'éviter des traitements inadéquats et donc des risques potentiels pour les patients et des dépenses inutiles pour la collectivité. L'objectif porte donc sur la réduction des variations de pratiques médicales.

L'allongement de la durée de vie et le développement des services médico sociaux permettent une institutionnalisation tardive. Les résidents en EHPAD présentent souvent de nombreuses comorbidités requérant des soins médicamenteux. L'accès à une équipe pluri-professionnelle, notamment l'accès aux équipes mobiles de gériatrie permet d'apporter une compétence au plus près du résident auprès des professionnels des EHPAD et ainsi d'améliorer la qualité de la prise en charge en EHPAD. Le recours à des hospitalisations justifiées contribue à une amélioration de la qualité de vie des résidents.

La restructuration de l'organisation des soins repose sur une meilleure coordination entre les acteurs hospitaliers, acteurs de ville et acteurs médico-sociaux. Il s'agit d'**adapter l'offre de soins aux besoins de la population sur les territoires** et de mieux apprécier la notion de parcours. Les actions engagées s'inscrivent dans le Plan national d'égal accès aux soins.

Pour le secteur médico-social, dans le cadre de la campagne de contractualisation 2017-2021, l'ARS accompagne les organismes gestionnaires dans la définition d'objectifs s'inscrivant dans les orientations nationales et régionales de l'offre de soins. Ainsi, certaines associations peuvent proposer des regroupements, des absorptions ou des fusions, afin de pallier des difficultés structurelles et

perenniser l'offre de soins. Ces objectifs, lorsqu'ils sont proposés, font l'objet de fiches actions annexées aux CPOM.

En région Occitanie, a été décidé le **déploiement de l'outil ViaTrajectoire** sur le champ médico-social. En ce qui concerne les MDPH, conformément aux orientations de la CNSA, une lettre d'engagement a été co-signée par chaque département et l'ARS. L'ARS Occitanie a délégué la maîtrise d'ouvrage au GIP E-santé Occitanie qui accompagnera les utilisateurs de ViaTrajectoire PH au quotidien. Enfin lors du COPIL organisé le 03 octobre 2017, une feuille de route du calendrier de déploiement souhaité par les 13 MDPH a été validée : Haute-Garonne et Hérault (sites pionniers 4^{ème} trimestre 2017), Tarn et Garonne, Hautes-Pyrénées, Tarn et Aude (2^{ème} trimestre 2018), Lozère et Ariège (3^{ème} trimestre 2018), Aveyron et Gard (4^{ème} trimestre 2018) et Gers, Lot et Pyrénées-Orientales (1^{er} trimestre 2019).

Lors du déploiement de l'outil Via Trajectoire dans le secteur sanitaire, il est apparu pertinent d'optimiser l'outil afin de permettre aux établissements sanitaires d'identifier les possibilités d'hébergement en EHPAD des personnes âgées en sortie d'hospitalisation. Via Trajectoire PA a ainsi commencé à être utilisé dès 2014 en ex-région Languedoc Roussillon avec un déploiement sur l'ensemble de la région en 2015. Compte tenu des fortes potentialités de l'outil, il a été décidé de le généraliser dans l'ensemble de la région Occitanie dès 2019 et de relancer l'outil dans les départements qui en sont déjà dotés mais dont l'utilisation n'est pas optimale.

La restructuration de l'offre de soins s'accompagne d'un renforcement du **pilotage financier et budgétaire en particulier pour les établissements médico-sociaux**. Le Tableau De Bord (TDB) de la performance médico-social a été déployé sur la région à partir de 2016. Les éléments recueillis dans le cadre des premières campagnes ont nettement amélioré la connaissance des structures tant sur le plan des ressources humaines que sur le plan financier. La fiabilisation des données reste à améliorer pour permettre un ciblage des ESMS en difficulté. Le taux de saisie est stable, à plus de 80% sur les deux dernières années.

La réforme des règles budgétaires et comptables concerne le champ des personnes âgées depuis le 1er janvier 2017 et celui des personnes handicapées dès l'exercice suivant la signature du CPOM. Cette réforme conduit à la mise en place de l'État des Prévisions des Recettes et des Dépenses (EPRD), passant ainsi d'une tarification à la dépense à une tarification à la ressource. Mise en place d'une méthodologie et de formations régionales afin d'instruire les EPRD-PGFP et de fiabiliser les données financières. Une méthodologie régionale est également mise en place pour les Plans de Retour à l'Equilibre.

La performance achat dans les établissements publics de santé s'est continuellement améliorée ces dernières années avec la mise en œuvre du programme Phare et l'appropriation par les établissements des outils mis à disposition.

La mise en œuvre des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT), et la mutualisation de la fonction achat entre les établissements, partie à chaque GHT, renouvelle le besoin de soutien, d'accompagnement et d'échanges.

L'intégration du programme Phare comme bloc à part entière du plan ONDAM 2015-2017 et la poursuite de cette intégration dans le plan 2018-2022 permet aux GHT de disposer d'outils et de mesures d'accompagnement des transformations en cours. Les établissements peuvent ainsi dégager de nouvelles marges de manœuvre au service de la qualité des soins.

3. Réalisations 2017 dans la région

Réalisations	Acteurs	Indicateurs	Commentaires
Visite-accompagnement de 14 établissements publics de la région ayant mis en place une organisation d'HDJ (sur les 23 suivis dans le plan triennal ONDAM)	ARS	Taux de séjours réalisés en HDJ Médecine	Des dispositifs innovants ou originaux ont été créés par certains établissements qui gagneraient à être valorisés
Développer l'HAD en sortie de chirurgie lourde : attribution d'une dotation FIR de 10 000 € et 12500 € à 2 établissements retenus par un AAP national : clinique Pasteur (31) et clinique du Millénaire (34)	ARS	Nombre de patients opérés de chirurgie lourde et sortis précocement en HAD DMS des séjours concernés	Attribution de la dotation en 2017 et démarrage de l'expérimentation
Hôtels hospitaliers : attribution d'une dotation FIR de 26 000 € à chacun des 4 établissements retenus : 3 CHU + Clinique Pasteur (31)	ARS	Nombre de patients concernés et nombre de nuitées réalisées en 2017	Attribution de la dotation en 2017 et démarrage de l'expérimentation
Pertinence des PEC : mise sous accord préalable pour des gestes ciblés pendant 5 mois	Conjoint ARS-AM	Nombre d'établissements mis sous accord préalable (MSAP) hors chirurgie sur les examens pré-anesthésiques sur les bilans d'hémostases de l'adulte	4 établissements mis sous AP : indicateur composite CNAM reprenant les recommandations HAS
Pertinence des PEC : accompagnement des établissements MCO	AM	Ciblage macro sur la cholécystectomie, la thyroïde, la chirurgie de l'obésité, l'appendicectomie, la chirurgie du canal carpien, les examens pré-anesthésiques, l'amygdalectomie Des profils CNAM plus spécifiques peuvent, selon les atypies, être présentés, par ailleurs, pour expertiser le sujet sur des indicateurs composites propres au geste visé	Accompagnement des établissements MCO sur la base du profil MMH-MCO CNAM
Pertinence des PEC : mise sous accord préalable pour des gestes ciblés pendant 5 mois	Conjoint ARS-AM	Nombre d'établissements SSR mis sous accord préalable (MSAP) et taux de sortie en SSR pour des gestes ciblés	17 établissements mis sous AP : le taux de transfert en SSR des gestes ciblés sera donné par la CNAM
Pertinence des PEC : accompagnement des établissements MCO	AM	Les 6 gestes marqueurs de la MSAP SSR avec leur taux de transfert des séjours MCO vers le SSR, mais aussi domicile + SSR (comparé à l'année d'avant, les établissements de la région et les établissements de la même catégorie	Accompagnement des établissements MCO sur la base du profil MMH-MCO CNAM
Chirurgie ambulatoire : mise Sous Accord Préalable pour des gestes ciblés pendant 5 mois	Conjoint ARS-AM	Nombre d'établissements mis sous AP chirurgie ambulatoire et taux de chirurgie ambulatoire des gestes ciblés	8 établissements mis sous AP : le taux de chirurgie ambulatoire pour chaque geste ciblé a augmenté d'au moins 5 points en 2018
Chirurgie ambulatoire : accompagnement des établissements MCO	AM	Taux de transférabilité selon la méthode élaborée par l'IGAS	Accompagnement des établissements MCO sur la base du profil MMH-MCO CNAM
Réduire les hospitalisations en ESMS : réunions d'information des directeurs d'EHPAD et médecins coordonnateurs	ARS	Nombre de réunions réalisées	6 rencontres bi départementales réalisées

Réalisations	Acteurs	Indicateurs	Commentaires
Réduire les hospitalisations en ESMS : élaboration d'un flyer destiné aux ESMS pour mettre en exergue les bénéfices à faire appel à l'HAD	Conjoint ARS-AM	Nombre d'EHPAD et établissements pour PH informés	Flyer en cours de réflexion en 2017
Réduire les hospitalisations en ESMS : Déploiement total du TDB de la Performance MS	ARS /CD	Taux de saisie des ESMS	
Réduire les hospitalisations en ESMS : analyse régionale des indicateurs dont taux hospitalisation en ESMS	ARS /CD	Taux d'hospitalisation	Analyse régionale par catégorie d'ESMS (rapport en cours de finalisation)
Organiser la gradation des soins : rencontre de directeurs d'EHPAD et d'HAD, de coordonnateurs de soins hospitaliers	Conjoint ARS-AM		Méconnaissance des rôles d'autres intervenants
Réduire les hospitalisations en ES : mise en place du dispositif Astreinte IDE de nuit en EHPAD sur 2 territoires : dans le 65 (territoire PAERPA) et dans le 31.	ARS	Nombre d'appels à l'IDE Nombre de déplacements de l'IDE Nombre de transferts au SAU la nuit	Sur l'année 2017 (sur 16 mois cumulés des 2 territoires) : - 119 appels - 31 transferts la nuit au SAU Satisfaction des personnels EHPAD et des résidents/familles
Réduire les hospitalisations en ES : ouverture de 26 places d'AJ en 2017 Le taux d'équipement 2017 en places d'AJ ressort à 2,6 places pour 1000 habitants de 75 ans et plus	EHPAD/ARS/CD	- Nombre de places d'AJ créées - Taux d'équipement en places d'AJ	
Ouverture de 6 dispositifs de consultations dédiés en Occitanie	Etablissements de santé	Nombre de dispositifs de consultations dédiés Nombre de consultations réalisées	
Ouverture de places de 24 places d'HT en 2017 46% des EHPAD d'Occitanie ont des places d'HT	EHPAD/ARS/CD	Nombre de places d'HT créées % d'EHPAD proposant des places d'HT	
18 places d'accueil temporaire créées par transformation de places en établissements PH ou extension	ESMS	Nombre de places d'accueil temporaire créées	
Mise en œuvre de places de SSIAD « renforcées » (extension des plages horaires d'intervention) dans le cadre du PAERPA 65 afin de faciliter le retour à domicile après hospitalisation (sorties plus précoces d'hospitalisation)	ARS/PAERPA/SSIAD	Nombre de places renforcées créées File active d'utilisateurs bénéficiaires des places de SSIAD renforcées — Taux d'occupation des places en SSIAD renforcé	23 patients suivis en moyenne en 2017
Ouverture de 6 PCPE 96 places de SESSAD créées par transformation de places en établissements PH ou extension	ESMS	Nombre de PCPE Part des services dans l'offre médico-sociale handicap	
Eviter les hospitalisations : diffusion du rapport d'activité de l'ANAP à l'ensemble des EMG d'Occitanie	EMG	Part des EMG ayant renseigné le rapport ANAP	Synthèse non encore réalisée

Réalisations	Acteurs	Indicateurs	Commentaires
Eviter les hospitalisations : incitation à intervenir en ESMS	EMG	Nombre de résidents bénéficiaires en EHPAD d'une intervention d'une EMG	Synthèse non encore réalisée
Déploiement total du TDB de la Performance MS	ARS /CD	Taux de saisie des ESMS	Taux de saisie à plus de 80%
Développer les MSP et CDS Promotion de l'ACI	Conjoint ARS-AM	Nombre de MSP : 97 ouvertes – nombre de CDS polyvalents 42 Nombre de MSP adhérent à l'ACI (56 sur 97) – nombre de CDS adhérent à l'accord national (42/42)	
Développer et pérenniser ASALEE Promouvoir les protocoles de coopération Promouvoir les CSTM Promouvoir et accompagner les PTA Promouvoir et accompagner les CPTS	Conjoint ARS-AM	Nombre de professionnels et équipes 12 équipes – soit 54 professionnels de santé 20 protocoles de coopération – 111 équipes – 542 PS 4 CSTM 3 PTA 7 CPTS financées + 4 en projet	
Mise en place de l'EPRD : réunions d'informations et de présentations des réformes aux 13 DD et 1ères formations EPRD	ARS/ formateurs extérieurs	40 personnes référentes PA et PH formées en 2017	Formations à compléter par des études de cas pratiques en 2018
Mise en place de l'EPRD : construction de guide méthodologique de mise en œuvre et suivi de plans de retour à l'équilibre	ARS	Guide réalisé en novembre 2017	
Accompagner financièrement les MDPH qui ont intégré la démarche via une convention d'appui financier pour la prise en charge du recrutement d'un(e) chargé(e) de mission R.A .P.T au sein de la MDPH (enveloppe de 1 210 000€).	MDPH/ARS	Nombre de conventions d'appui signées. Nombre de chargés de missions recrutés.	
Accompagner les 13 MDPH et leurs partenaires à mettre en place la démarche en contractualisant leurs engagements dans une convention partenariale départementale.	MDPH/ARS/EN/CD/CAF/CPAM	Nombre de conventions partenariales signées.	
Recensement des ESMS (IME, ITEP, ESAT, CRP, CRPRO, MAS, FAM) avec un TOM inférieur à 90%	ARS	190 ESMS	
96 places de SESSAD créées par transformation de places en établissements PH ou extension	ARS	Nombre de places supplémentaires de services (créées par transformation ou extension)	
Changement d'OT pour 6 EHPAD pour un total de 1 566 954 €	ARS/EHPAD	Nombre d'EHPAD qui ont perçu la dotation soins TG	Constitution d'un vivier pluriannuel avec les EHPAD susceptibles de changer d'option tarifaire
Démarrage du déploiement des sites pionniers sur ViaTrajectoire PH	MDPH/CD/ARS/E-santé Occitanie/ESMS	Nombre de sites pionniers engagés	

Réalisations	Acteurs	Indicateurs	Commentaires
Optimiser la fonction achat et gestion immobilière des ESMS : mise en place d'une méthodologie régionale de l'attribution des PAI	ARS	Application de la procédure régionale mise en place	
Optimiser la fonction achat et gestion immobilière des ESMS : anticipation des calendriers	ARS	Respect du calendrier de démarrage des travaux en N+1	
Optimiser la fonction achat et gestion immobilière des ESMS : amélioration du suivi des PAI	ARS	Délai de décaissement des CP	
Appui à l'utilisation de l'outil Plan d'Actions Achats de Territoire construit par la DGOS	ARS	Montant des gains achats annuels	Objectif 2017 dépassé ; objectif triennal 2015-2017 dépassé ; objectif cumulé depuis 2012 dépassé
Appui des candidatures des GHT de la région aux accompagnements nationaux	ARS		6 GHT accompagnés dans le cadre des appuis nationaux (2017-2018)
Accompagnement de la mise en place de la fonction achat des GHT	ARS	Nominations des Directeurs Achat GHT + Organigrammes	Tableau de suivi
Favoriser les échanges des bonnes pratiques achats en contexte GHT	ARS		En Comités Régionaux

4. Engagements 2018-2019

Objectif général	Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Développer les séjours de médecine en HDJ	Promouvoir les organisations innovantes ou originales relevées à l'occasion des visites	ARS	Rencontre des 23 établissements du plan triennal pour partage des bonnes pratiques et échanges ultérieurs	Taux de séjours réalisés en HDJ Médecine	En cours
Développer l'HAD en sortie de chirurgie lourde	Evaluer la mise en œuvre du projet au sein des 2 établissements retenus par l'AAP	ARS	Envoi d'un questionnaire aux 2 établissements avec recueil des indicateurs et visite des établissements	Nombre de patients concernés et DMS de chirurgie et HAD pour les séjours concernés 2017 et 2018	En cours
Développer les hébergements non médicalisés pour patients	Evaluer la mise en œuvre du projet au sein des 4 établissements retenus par l'AAP	ARS	Envoi d'un questionnaire aux 4 établissements avec recueil des indicateurs et visite des établissements	Nombre de patients concernés et nombre de nuitées réalisées en 2017 et 2018	En cours
Pertinence des prises en charge	Poursuivre la MSAP sur des établissements et des gestes ciblés	Conjoint ARS-AM	Ciblage ; premiers courriers ; période contradictoire ; courriers définitifs de notification ; évaluation des taux après MSAP	Expertise de la pertinence de la reconduite de cette action	Reconduite de cette action en cours d'expertise

Objectif général	Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Pertinence des prises en charge	Poursuite accompagnement des établissements MCO	AM	Accompagnement des établissements MCO sur la base du profil MMH-MCO CNAM	Ciblage macro sur la cholécystectomie, la thyroïde, la chirurgie de l'obésité, l'appendicectomie, la chirurgie du canal carpien, les examens pré-anesthésiques, l'amygdalectomie Des profils CNAM plus spécifiques peuvent, selon les atypies, être présentés, par ailleurs, pour expertiser le sujet sur des indicateurs composites propres au geste visé	D'octobre 2018 à juin 2019
	Poursuivre la MSAP sur des établissements et des gestes ciblés	Conjoint ARS-AM	Ciblage ; premiers courriers ; période contradictoire ; courriers définitifs de notification ; évaluation des taux après MSAP	Nombre d'établissements mis sous AP SSR, taux de transfert en SSR des gestes ciblés et nombre d'inclusion PRADO	En cours
	Poursuite accompagnement des établissements MCO	AM	Accompagnement des établissements MCO sur la base du profil MMH-MCO CNAM	Les 6 gestes marqueurs de la MSAP SSR avec leur taux de transfert des séjours MCO vers le SSR, mais aussi domicile + SSR (comparé à l'année d'avant, les établissements de la région et les établissements de la même catégorie	D'octobre 2018 à juin 2019
Développer la chirurgie ambulatoire	Poursuivre la MSAP sur des établissements et des gestes ciblés	Conjoint ARS-AM	Ciblage ; premiers courriers ; période contradictoire ; courriers définitifs de notification ; évaluation des taux après MSAP	MSAP d'au moins 20% des gestes soit 9 gestes (3 pour l'ex région Languedoc Roussillon et 6 pour l'ex région Midi Pyrénées) dont le taux ambulatoire est inférieur à la moyenne nationale dans la région et envoi du premier courrier du DG ARS avant le 31/12/2018	En cours

Objectif général	Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Développer la chirurgie ambulatoire	Poursuite accompagnement des établissements MCO	AM	Accompagnement des établissements MCO sur la base du profil MMH-MCO CNAM	Présentation des 7 gestes les plus transférables en CA 2016 avec leur répartition des durées de séjours et leur taux de transférabilité selon la méthode élaborée par l'IGAS.	D'octobre 2018 à juin 2019
	Développer les prises en charge ambulatoires et/ou alternatives à l'hospitalisation au sein des ESMS	Conjoint ARS-AM	Rédaction d'un flyer et diffusion aux établissements	Part des séjours en HAD réalisés au bénéfice de résidents d'établissements sociaux et médico-sociaux	En cours
Réduire les hospitalisations en ESMS	Analyser plus finement le taux d'hospitalisation et son évolution pour chaque structure afin d'identifier les leviers pour éviter les hospitalisations.	ARS	Mise en place d'un suivi annuel et d'un ciblage des ESMS.	Taux d'hospitalisation par catégorie d'ESMS Evolution	2018 - Analyse de l'évolution 2019 ciblage
	Donner de la visibilité à chacun des acteurs sur l'« offre » de soins existante.	Conjoint ARS-AM	Définir les rôles de chaque intervenant en ESMS (rôle des réseaux, des Equipes Mobiles, des HAD, des IDEL, des prestataires...)	Part des résidents d'établissements sociaux et médico-sociaux pris en charge en HAD et à domicile	En cours
Réduire les hospitalisations en ES	Favoriser la pertinence des hospitalisations de nuit, réduire le nombre de transferts aux urgences évitables, diminuer la durée moyenne de séjour en ES	ARS	Déployer le dispositif d'astreinte IDE de nuit mutualisée entre EHPAD	- Nombre de dispositifs déployés - Taux d'hospitalisation la nuit - Nombre de journées d'hospitalisation - Nombre de décès hors EHPAD	Mise en place de 48 dispositifs
	Réduire les hospitalisations en ES et diminuer les DMS	ARS	Développer les places d'AJ en EHPAD et en CAJ afin de réduire l'institutionnalisation (hébergement permanent)	- Nombre de places d'AJ créées - Taux d'équipement en places d'AJ	2018/2022
	Identifier au moins un dispositif de consultations dédié par département	ARS	Appel à candidature régional (ouvert aux ES et MSP) et accompagnement des établissements dans leur démarche	Nombre de dispositifs de consultations dédiés Nombre de consultations réalisées	Ouverture de nouveaux dispositifs en lien avec l'AAC 2018 et montée en charge des dispositifs identifiés en 2017

Objectif général	Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Réduire les hospitalisations en ES	Réduire les hospitalisations en ES et diminuer les durées moyennes de séjour (DMS)	ARS	Réduire les DMS en développant les places d'HT en EHPAD	Nombre de places d'HT créées % d'EHPAD proposant des places d'HT	2018/2022
	Augmenter le nombre de places d'accueil temporaire	ARS	Appel à candidature pour la création de 2 unités de répit ayant une implantation à partir des zones ouest et est d'Occitanie pour les enfants et jeunes adultes de 12 à 20 ans ayant une déficience intellectuelle moyenne à sévère et/ou des troubles du spectre autistique	Nombre de places d'accueil temporaire créées	Ouverture des places
	Assurer, après un séjour hospitalier, une prise en charge sécurisée à domicile pour des personnes âgées souffrant de polyopathologies et/ou plus lourdement dépendantes	ARS	Expérimenter des places de SSIAD « renforcées » au sein des SSIAD existants visant à renforcer la durée, la fréquence, les modalités ou la nature des interventions auprès des personnes âgées (recours à des compétences complémentaires: ergothérapeute, psychologue en complément du soignant habituel).	Nombre de places créées	2018/2022
	Identifier au moins un PCPE par département Augmenter la part des services (SESSAD, SAMSAH, SSIAD PH) dans l'offre médico-sociale PH	ARS	Appel à candidature sur les 7 départements non couverts Programmation de crédits nationaux en complément de redéploiement, en faveur de la création de places de services	Nombre de PCPE Part des services dans l'offre médico-sociale PH	Ouverture de nouveaux dispositifs en lien avec l'AAC 2018 et montée en charge des dispositifs identifiés en 2017 Ouverture des places
Réduire les hospitalisations en ES et ESMS	Améliorer l'accès aux équipes mobiles en ESMS	ARS	2019 : harmonisation régionale du cahier des charges(CDC), rapport d'activité(RA) et des financements des équipes mobiles de gériatrie	Part des résidents en EHPAD ayant bénéficié d'une intervention d'une EMG Délai moyen d'intervention de l'EMG en établissement de santé Part des interventions en EHPAD sur le total des interventions	2019 : Harmonisation régionale du CDC, et péréquation du financement
	Améliorer l'accès aux équipes mobiles en ESMS	ARS	2018 : harmonisation régionale du cahier des charges(CDC), rapport d'activité(RA) et des financements des équipes mobiles de soins palliatifs	part des résidents en EHPAD ayant bénéficié d'une intervention d'une EMSP	2018 T3 : déploiement CDC et RA et début de péréquation du financement 2019 : péréquation sur activité proratisée de 2018

Objectif général	Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Améliorer le pilotage financier des ESMS	Améliorer le taux de saisie TDB Performance des ESMS PA et PH	ARS	Dynamiser le remplissage et la fiabilisation des données TDB ESMS en animant le réseau des ESMS/OG et groupe projet ARS/CD	Taux de remplissage TDB ESMS	2018 : Amélioration du taux
	Application du modèle national pour le ciblage des ESMS en difficulté	ARS/CD	Ciblage des ESMS en difficulté selon la méthode nationale		2019 : ciblage
		ARS	Former les équipes en DD afin de fiabiliser les documents transmis par les ESMS et ainsi d'améliorer l'analyse financière faite dans le cadre de l'instruction des EPRD et ERRD. Méthodologie d'instruction des EPRD et des PRE	Nombre de personnels en DD formés à l'instruction des EPRD-PGFP-ERRD Nombre d'ESMS sous PRE	mai à septembre 2018
		ARS/CD	Elaborer des indicateurs d'activité par catégorie de structures ESMS selon le guide méthodologique relatif à la mesure de l'activité des ESMS qui devrait être diffusé fin 2018	Nombre d'annexe activité intégré dans les nouveaux CPOM signés	En cours
		ARS	Suivi de l'activité des ESMS	Nombre d'ESMS (IME, ITEP, ESAT, CRP, CRPRO, MAS, FAM) avec un TOM inférieur à 90% sur l'exercice précédent qui ont fait évoluer leur offre (CPOM)	En cours
	Augmenter la part des services (SESSAD, SAMSAH, SSIAD PH) dans l'offre médico-sociale PH	ARS/CD	Programmation de crédits nationaux en complément de redéploiement, en faveur de la création de places de services Elaboration d'une feuille de route conjointe ARS/CD par territoire pour la mise en œuvre de la transformation de l'offre	Nombre de places supplémentaires de services (créées par transformation ou extension)	2018/2019 : Ouverture des places
		ARS	Identifier les EHPAD pour lesquels le passage au TG est le plus pertinent (vivier pluriannuel) et financer le changement d'option tarifaire en utilisant les crédits dédiés Dégager des crédits sur l'ONDAM MS PA pour financer les PUI	Taux d'EHPAD au tarif global avec et sans PUI Taux de consommation de la dotation réouverture TG annuelle	En cours
Permettre le déploiement d'organisations de coordination sur les territoires associant acteurs hospitaliers acteurs de ville et médico sociaux		Conjoint ARS-AM	Développer les MSP et CDS et les encourager à contractualiser un contrat ACI	Nombre de MSP adhérent à l'ACI- nombre de CDS adhérent à l'accord national	44 projets de MSP validés en comité régional de sélection vont ouvrir dans les années à venir + 19 projets à présenter au comité régional d'octobre 2018

Objectif général	Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Permettre le déploiement d'organisations de coordination sur les territoires associant acteurs hospitaliers acteurs de ville et médico sociaux		ARS/EHESP/ FORMS	Mise en place d'un programme de formation de 24 coordonnateurs de MSP en poste + organisation d'une journée de formation pour 14 futurs coordonnateurs.	Nombre de MSP disposant d'un coordonnateur dédié à ces missions et formé	Nouvelle session de formation à organiser sur 2019/2020 avec ouverture aux coordonnateurs de CDS
		Conjoint ARS-AM	Promouvoir et développer les contrats CSTM	Nombre de contrats CSTM	contrat CSTM à valoriser en 2019 avec l'augmentation de la rémunération proposée pour ce contrat
		ARS	Développer et pérenniser ASALEE (actions de communication et de sensibilisation destinées aux acteurs de terrain – en particulier pour les départements non couverts)	Nombre d'équipes ASALEE	7 équipes soit 25 PS sont en cours d'autorisation Les demandes en cours laissent envisager la couverture de 2 départements (46 et 66) parmi les 4 non encore couverts (31/46/65/66) à l'horizon fin 2018
		ARS	Mise en œuvre accélérée des protocoles de coopération	Nombre de protocoles de coopération Nombre d'équipes Nombre de PS Pourcentage d'équipes libérales	En cours
		ARS/URPSML/ FORMS	Promouvoir les CPTS	Nombre de CPTS	1 CPTS en cours de contractualisation et 6 en projet
	Développer les fonctions d'appui, convergence des dispositifs de coordination territoriale et déploiement des services numériques d'appui à la coordination	ARS	Mise en place progressive des PTA sur l'ensemble du territoire	Nombre de PTA – 2 PTA en cours de conventionnement	4 nouveaux projets de PTA à l'étude et doivent produire un dossier de demande de labellisation fin novembre 2018. Rencontres entre PS en vue d'une PTA commune Gard Lozère.
		ARS	Conventionnement partenarial entre les acteurs (ARS/CD/MDPH/EN/CAF/CPAM)	Nombre de conventions d'appui financier Nombre de conventions partenariales signées	2018-2019

Objectif général	Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Assurer la continuité des parcours de santé en structurant l'offre dans les territoires	Développer et rationaliser les SI utilisés sur le champ médico-social PH	ARS	Déploiement de ViaTrajectoire PH sur l'ensemble de la région Occitanie	Nombre de territoires engagés Nombre de MDPH utilisant VT-PH	2018-2020
	Généraliser et optimiser l'utilisation de Via Trajectoire PA pour simplifier et fluidifier l'entrée des personnes âgées en EHPAD	ARS	Déploiement de Via Trajectoire PA sur l'ensemble de la région Occitanie	Nombre de territoires engagés	Fin 2018 : COPIL de lancement du déploiement 2019-2020 : déploiement sur la région
Favoriser le regroupement des établissements et services médico-sociaux.	Présenter le regroupement des associations comme une alternative possible pour pérenniser l'offre de soins	ARS	Accompagner les associations dans les processus de regroupement	Nombre de regroupements d'associations réalisés	En lien avec la programmation des CPOM
Optimiser la fonction achat et la gestion immobilière des ESMS	Généraliser l'utilisation de la procédure PAI auprès des DD	ARS	Formation auprès des DD concernant la procédure et la maquette PAI	Nombre de DD formées	2018 – 2019
	Mise en place d'une base de données sur la qualité du bâti des ESMS de la région	ARS	Réalisation d'une enquête permettant de rationaliser la politique immobilière des ESMS	Taux de retour Création de la base	2018 – 2019
Renforcer l'efficacité des processus achats	Optimiser l'organisation et les processus de la fonction achat des GHT	ARS	Recentrer l'acheteur sur ses missions stratégiques amont		Plan de formations Achat ANFH-ARS 04/2018 – 06/2019
	Optimiser l'organisation et les processus de la fonction achat des GHT	ARS	Accélérer l'élaboration de Plans d'Actions Achat de Territoire (PAAT)	Gains achats Taux d'actions transverses	Reporting régional et national 2 fois / an
	Optimiser l'organisation et les processus de la fonction achat des GHT	ARS	Accompagner la diffusion des progiciels SI-Achats	Taux d'équipement	Recensement besoins 2018 ; appui 2019
	Optimiser l'organisation et les processus de la fonction achat des GHT	ARS	Augmenter significativement le taux de recours aux opérateurs de mutualisation (régionaux et nationaux)	Taux de recours aux opérateurs	Mise à jour de la cartographie-2018 ; Feuille de route régionale-2019
	Optimiser l'organisation et les processus de la fonction achat des GHT	ARS	Capter les synergies au travers d'un référentiel documentaire achat commun	Taux de disponibilité d'un référentiel commun	En cours
	Optimiser le dispositif des opérateurs d'achats mutualisés	ARS	Suivre la couverture des segments nationaux couverts par les opérateurs nationaux		Suivre les actions des opérateurs, leur portefeuille de marchés

Objectif général	Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Renforcer l'efficiency des processus achats	Optimiser le dispositif des opérateurs d'achats mutualisés	ARS	Elaborer avec les groupements actuels une Feuille de Route Régionale d'évolution de la mutualisation des achats		2019
	Tester une optimisation des achats en coûts complets de processus ou de fonction technique	ARS	Recenser en région les actions déjà réalisées sous ces 2 angles		Fin 2018 – début 2019
	Tester une optimisation des achats en coûts complets de processus ou de fonction technique	ARS	Diffuser ces actions et leurs résultats sous forme de retex en Comités Régionaux		Début 2019
	Tester une optimisation des achats en coûts complets de processus ou de fonction technique	ARS	Identifier des GHT volontaires pour la mise en œuvre d'actions sous ces 2 angles nouveaux	Gains achats générés	Début 2019
	Tester une optimisation des achats en coûts complets de processus ou de fonction technique	ARS	Accompagner les GHT volontaires pour la mise en œuvre de ces actions		S2-2019
	Optimiser les processus logistiques (stockage et distribution)	ARS	Relayer auprès des GHT le plan national d'accompagnement porté par la DGOS		S2-2018 et 2019
	Optimiser les processus logistiques (stockage et distribution)	ARS	Accompagner les GHT intéressés par la démarche avec une réflexion régionale		Comité Régional thématique 2019
	Optimiser les processus logistiques (stockage et distribution)	ARS	Essaimer les résultats dans tous les GHT de la région Occitanie		S2-2019
	Optimiser fonction achat et gestion immobilière des ESMS	ARS	Définir les modalités de travail avec les partenaires : FEHAP, DD-ARS, CD		2018-2019
	Optimiser fonction achat et gestion immobilière des ESMS	ARS	Sensibiliser les ESMS à la démarche achats		S1-2019
	Optimiser fonction achat et gestion immobilière des ESMS	ARS	Accompagner les ESMS intéressés dans le diagnostic et la mise en œuvre d'une démarche achats	Plan d'actions Achats et gains achats	2019

1. Les priorités inscrites au Plan national 2018 2019

Améliorer la pertinence et l'efficience des produits de santé pour permettre à tous l'accès à des produits innovants.

Champ ciblé : Tous les établissements de santé : privés / publics, tout secteur.

- Identifier systématiquement le prescripteur et son lieu de prescription, renforcer son rôle et développer une meilleure connaissance des prescriptions à l'hôpital pour une plus juste prescription de sortie
- Intégrer l'impact des dépenses en ville comme critère de choix par les ES des fournisseurs de produits de santé
- Renforcer l'accompagnement personnalisé, réactif et interactif des professionnels de santé
- Développer la formation des professionnels de santé
- Renforcer les actions d'accompagnement pour la promotion de la prescription des génériques
- Déployer les actions de promotion de la prescription biosimilaires
- Lutter contre la sur-prescription des antibiotiques et améliorer le bon usage
- Développer des modèles d'ordonnances normées intégrant une aide à la juste prescription
- Définir un cadre de promotion pour les dispositifs médicaux
- Renforcer la lutte contre la iatrogénie
- Déployer la prescription électronique
- Développer l'usage des SAM, listes préférentielles de la HAS et adapter plus rapidement les référentiels des prescriptions et systématiser l'usage des LAP et LAD
- Se doter d'un système permettant de mieux connaître l'usage et l'efficacité des produits de santé
- Mettre en place des études transversales OMEDIT/ARS/AM
- Mieux tirer parti de l'analyse des prescriptions par les pharmaciens d'officine et en établissement de santé
- Faire évoluer le rôle des pharmaciens sur le respect des conditions de prise en charge
- Faire évoluer la délivrance des anticancéreux oraux délivrés en ville

2. Présentation / Contexte

Les actions engagées s'inscrivent dans une logique de parcours du patient et poursuivent plusieurs objectifs dont une meilleure appropriation du circuit du médicament et des dispositifs médicaux, un décroisement ville/hôpital, la promotion des prescriptions de médicaments génériques et biosimilaires.

L'année 2017 a été marquée par la mise en œuvre du Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficience des Soins (CAQES), applicable au 1^{er} janvier 2018, dont le volet obligatoire relatif aux médicaments et aux produits et prestations concerne l'ensemble des établissements de santé, soit 285 établissements en Occitanie. L'année 2017 a donc été particulièrement chargée sur les thématiques médicaments avec d'une part la gestion des dispositifs contractuels préexistants (rapport d'étape 2016 du CBUMPP et CAQOS PHEV) et d'autre part la construction et la mise en œuvre du volet obligatoire du CAQES sur un calendrier contraint (textes parus en avril et juillet 2017) pour un objectif de signature des contrats au 31 décembre 2017.

3. Réalisations 2017 dans la région

Réalisations	Acteurs	Indicateurs	Commentaires
Construction du volet obligatoire du CAQES et intégration de la thématique PHEV RPPS FINESS aux indicateurs du volet obligatoire avec définition de cibles régionales	ARS/AM/OMEDIT/CPRV	Cibles régionales : PHEV RPPS FINESS 75% en 2019 80% en 2020 85% 2021	Moyenne régionale en 2017 : PHEV RPPS FINESS : 65.9%
CAQES : Information des professionnels de santé avec une attention particulière portée aux établissements SSR et PSY qui n'étaient pas concernés par le CBUMPP	ARS/AM/OMEDIT	5 réunions d'information ARS-AM-OMEDIT regroupant près de 300 professionnels Ateliers OMEDIT	
Construction du volet obligatoire du CAQES et intégration des thématiques PHEV Biosimilaires, PHEV répertoire Génériques, avec définition de cibles régionales	ARS/AM/OMEDIT/CPRV	PHEV Biosimilaires 50% en 2019 60% en 2020 70% 2021	
Construction du volet obligatoire du CAQES et intégration de la thématique Analyse pharmaceutique avec définition de cibles régionales	ARS/AM/OMEDIT/CPRV	Cibles régionales : 80% des lits bénéficient d'une analyse pharmaceutique de niveau 2 ou 3 en 2021	
Information des professionnels de santé avec une attention particulière portée aux établissements SSR et PSY qui n'étaient pas concernés par le CBUMPP	ARS/AM/OMEDIT	5 réunions d'information ARS-AM-OMEDIT regroupant près de 300 professionnels Ateliers OMEDIT	
Diffusion Charte LPP Prestataires	Conjoint ARS-AM	Modèle de charte régionale diffusée	
Organisation de la journée des référents ATB	Infectiologues	Nombre de participants	
Dispositif GRIVE avec la sensibilisation de nouveaux médecins généralistes	Médecins généralistes	Nombre de médecins rencontrés par an	
Programme PAAPI (Personne Agée et amélioration des prescriptions inappropriées) en EHPAD	EHPAD	- Nombre d'EHPAD ayant bénéficié du programme PAAPI - Nombre d'ordonnances analysées par EHPAD - Nombre de lignes de prescriptions commentées	
Dispositif PharmacomIP-MG : sensibilisation des MG à la déclaration de pharmacovigilance avec visite ARC au sein des cabinets pour recueillir des notifications détaillées	Médecins Généralistes / ARC	- Nombre de médecins généralistes dans le réseau - Nombre de notifications recueillies par le réseau	

Réalisations	Acteurs	Indicateurs	Commentaires
Formation OMEDIT Conciliation Médicamenteuse niveau 1 et niveau 2 (appui OMEDIT)		Nombre de participants	
Accompagnement d'établissements ciblés pour la mise en place de la conciliation médicamenteuse par le financement de pharmaciens assistants spécialisés		Nombre de conciliations effectuées par les établissements ayant bénéficié de l'appui du pharmacien assistant	

4. Engagements 2018-2019

Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Identifier systématiquement le prescripteur et son lieu de prescription, développer une meilleure connaissance des prescriptions à l'hôpital	Conjoint ARS-AM	Suivi et augmentation du taux de prescription de sortie incluant le numéro RPPS du prescripteur et le numéro FINESS de l'établissement (CAQES)	Taux de RPPS+FINES	2018-2019
Renforcer le rôle et l'incitation des prescripteurs, pour une plus juste prescription de sortie	ARS	Mise en œuvre de l'instruction Intéressement Biosimilaires	Taux de prescription de Biosimilaires en PHEV	2018-2019
Renforcer l'accompagnement personnalisé, réactif et interactif des professionnels de santé	ARS	Inciter les établissements de santé à mettre en œuvre une AAPP sur la prise en charge médicamenteuse et sur les DM en intra-hospitalier et un plan d'action sur une classe de médicament et de DM en PHEV (appui OMEDIT)		2018-2019
Développer la formation des professionnels de santé	AM	Plan d'action pression positive continue : Echanges confraternels		2018-2019
	AM	Campagne information CHUT et CHUP (PAR 2018)		2018-2019
Renforcer les actions d'accompagnement pour la promotion de la prescription des génériques	Conjoint ARS-AM	Contractualiser avec les établissements (CAQES) sur l'augmentation du taux de prescription dans le répertoire des génériques en PHEV et le suivi du taux de prescription dans le répertoire des génériques en intra-hospitalier.	Taux de prescription dans le répertoire des génériques en PHEV	2018-2019
Déployer les actions de promotion de la prescription des biosimilaires	Conjoint ARS-AM	Contractualiser avec les établissements (CAQES) sur l'augmentation du taux de prescription de Biosimilaires en PHEV et le suivi du taux de prescription de Biosimilaires en intra-hospitalier.	Taux de prescription de Biosimilaires en PHEV	2018-2019
	AM	Echanges Confraternels rhumatologues - rationaliser la prescription des antiTNF alpha (PAR 2018)		2018-2019

Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Lutter contre la sur-prescription des antibiotiques et améliorer le bon usage	AM	Echanges confraternels médecins - rationaliser la prescription des ATB (PAR 2018)		2018-2019
	AM	Echanges confraternels médecins - traitements >7jours et ATB résistance. (PAR 2018)		2018-2019
	ARS	Contrôle bilan LIN ICATB en 2018 (effectué une année sur 2)	Nombre d'établissements de santé contrôlés (seuil : 10% des établissements de la région contrôlés)	2018
	ARS	Poursuite de l'organisation de la journée des référents ATB	Nombre de participants	2018-2019
	ARS	Poursuite du dispositif GRIVE avec la sensibilisation de nouveaux médecins généralistes. Nouvelle convention 2018-2022 avec une expérimentation en Occitanie Ouest	- Nombre de médecins rencontrés par an - Nombre de vues sur leur site internet	2018-2019
Développer des modèles d'ordonnances normées intégrant une aide à la juste prescription	Conjoint ARS-AM	Engager les établissements (CAQES) à intégrer pour leur PHEV les modèles de prescription LPP validés par l'Assurance Maladie	Taux d'ES ayant intégré les modèles de prescription LPP AM pour leur PHEV	2018-2019
Définir un cadre de promotion pour les dispositifs médicaux	Conjoint ARS-AM	Engager les établissements (CAQES) à mettre en œuvre une Charte LPP visant à réguler l'intervention des prestataires de LPP au sein des établissements	Taux d'ES ayant mis en œuvre une Charte LPP Prestataire	2018-2019
Déployer la prescription électronique	ARS	Suivi du taux de lits et places informatisés de la prescription à la traçabilité de l'administration des médicaments et augmentation du taux (CAQES)	Taux de lits et places informatisés de la prescription à la traçabilité de l'administration des médicaments	2018-2019
Renforcer la lutte contre la iatrogénie	ARS	Programme PAAPI (Personne Agée et amélioration des prescriptions inappropriées) en EHPAD: analyse des ordonnances et identification des médicaments potentiellement inappropriés, suivi des modifications de prescriptions inappropriés	- Nombre d'EHPAD ayant bénéficié du programme PAAPI - Nombre d'ordonnances analysées par EHPAD - Nombre de lignes de prescriptions analysées	En cours
	ARS	Dispositif PharmacomIP-MG : sensibilisation des MG à la déclaration de pharmacovigilance avec visite ARC au sein des cabinets pour recueillir des notifications détaillées	- Nombre de médecins généralistes dans le réseau - Nombre de notifications recueillies par le réseau	En cours

Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Renforcer la lutte contre la iatrogénie	ARS	Projet régional BIMEDOC financement FIR ARS-Formation tutorat des pharmaciens d'officine à la mise en œuvre du bilan partagé de médication avec les médecins libéraux	- Nombre de pharmaciens ayant bénéficié de tutorat - Nombre de séances collectives dans les bassins de santé - Questionnaire de satisfaction	En cours
	AM	Accompagnement AM : médecins ES - iatrogénie (PAR 2018)		2018-2019
	AM	Accompagnement AM conventionnel des pharmaciens sur bilan de médication à l'officine		2018-2019
Mettre en place des études transversales Omedit/ARS/AM sur la prescription de certains produits de santé et l'étude des pratiques	ARS	Suivi des indications hors référentiels des molécules onéreuses hors GHS et retour d'information aux établissements de santé (appui OMEDIT)		2018-2019
Mieux tirer parti de l'analyse des prescriptions par les pharmaciens d'officine et en établissement de santé	ARS	Contractualiser (CAQES) avec les établissements de santé pour la promotion du développement de l'analyse pharmaceutique de niveau 2 ou 3		2018-2019
	ARS	Contractualiser (CAQES) avec les établissements de santé pour la mise en œuvre de la conciliation médicamenteuse à l'entrée ou à la sortie		2018-2019
	ARS	Formation OMEDIT Conciliation Médicamenteuse niveau 1 et niveau 2 (appui OMEDIT)	Nombre de participants	2018 majoritairement et 2019 sur demande
	ARS	Accompagnement d'établissements ciblés pour la mise en place de la conciliation médicamenteuse par le financement de pharmaciens	Nombre de conciliations effectuées par les établissements ayant bénéficié de l'appui du pharmacien assistant	2018 et pour le Tarn (jusqu'au 31/07/2019)

Pertinence et efficacité des prescriptions de transports

1. Les priorités inscrites au Plan national 2018 2019

Champ ciblé : Tous les établissements de santé : privés / publics, tout secteur.

Responsabiliser les établissements pour contenir la hausse des dépenses de transport. Permettre une meilleure régulation de l'offre, une optimisation des organisations et un accompagnement des prescripteurs.

- Aligner la prise en charge du transport assis sur les tarifs les moins coûteux
- Réformer la garde ambulancière
- Encourager les transports en véhicule personnel
- Encourager la contractualisation avec les établissements de santé
- Elaborer et diffuser des fiches repères d'aide à la prescription
- Déployer des plateformes de commande de transports
- Développer la prescription électronique des transports
- S'assurer de la mention n° RPPS et du n° FINESS sur les prescriptions réalisées dans les établissements publics et privés

2. Présentation / Contexte

La maîtrise des dépenses de transports de patients, correspondant à plus de 4 milliards d'euros de dépenses par an pour l'assurance maladie, passe par des actions en faveur d'une meilleure régulation de l'offre, d'une optimisation des organisations et des modèles tarifaires existants et d'un accompagnement des prescripteurs.

3. Réalisations 2017 dans la région

Réalisations	Acteurs	Indicateurs	Commentaires
Art.66 en Haute-Garonne	ARS/CPAM	nombre de carences, nombre de transports commandés par centre 15, dépenses de transport	Révision secteurs corrections apportées aux limites des secteurs. Adaptation de l'offre de véhicules consacrés à l'UPH aux demandes du SAMU31 (AMS supplémentaires). Complexité du règlement des prestations (CTU)
Ambulance dédiée UPH CH 32 en journée aux heures ouvrables.	ARS/CH	Activité ambulance, nombre carences, coût du dispositif	Dispositif contraint par règles de facturation AM qui n'assure pas ce financement. Evaluation qualitative/opérationnelle difficile.
Créer une collaboration étroite entre Assurance Maladie et ARS notamment vis-à-vis de notre positionnement par rapport à la profession des transporteurs	Conjoint ARS-AM	Créer un groupe de travail régional inter-organisme : DCGDR, ARS Siège, 4 DD, 4 CPAM (1/2, ex Midi-Pyrénées et 1/2 ex-Languedoc Roussillon)	1 ^{er} livrable organiser un Séminaire de travail avec les 13 DD et 13 CPAM de la région sur le CAQES, les plateformes et les modalités de coopération entre organismes territoriaux.
		Organiser un séminaire de travail entre DD-ARS et CPAM d'Occitanie	A eu lieu le 11 septembre 2017
Action sur tous les acteurs du secteur (prescripteurs, transporteurs y compris taxi), mais aussi les assurés	AM	Taux de transport en VP	Rappel des règles de prescriptions, campagne de mailing auprès des assurés, prise en charge des frais de parking.
Ciblage des CHU et CLCC de la région + proposition de ciblage des CPAM = 18 volets transport Mise à disposition d'un plan d'action type et d'un exemple de pondération composite pour l'évaluation 2019 à négocier avec les ES	Conjoint ARS-AM	Taux d'évolution des dépenses de transport, part des dépenses en ambulance ou taux de transport partagé ou encore substitution du taux de transport en TAP versus VP	Dynamique satisfaisante
Diffusion d'une affiche régionale mis à disposition par la CPAM 30. Diffusion des affiches mono-messages de la CPAM Alsace	AM	Evolution des dépenses de transport	

Réalisations	Acteurs	Indicateurs	Commentaires
Diffusion de point de vigilance sur l'appréhension des plateformes auprès des CPAM/DD	Conjoint ARS-AM	Nombre de plateforme	Préconisations : Restructurer les flux de transports au sein des établissements : l'organisation d'une plateforme de régulation des transports

4. Engagements 2018-2019

Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Evaluer et poursuivre la mise en œuvre de l'article 66	ARS/CPAM	Evaluer la réorganisation de l'offre et la nouvelle sectorisation.	nombre de carences, nombre de transports régulés centre 15, dépenses de transport	En cours
Poursuite projet ambulance hospitalière Aveyron	ARS/CH	Améliorer l'évaluation qualitative et opérationnelle du dispositif		En cours
		Projet ambulance dédiée aux missions du SAMU12/TIH		En cours
Contractualisation avec les ES sièges de SAMU	ARS/CH	Signature de COM des ES sièges de SAMU pour observation trimestrielle des carences, lesquelles deviendront l'assiette du financement des ES en substitution des déclarations SAE		En cours
Projet Hérault	ARS/CHU	Projet de cadre juridique de mise à disposition de véhicules au bénéfice du SAMU en journée aux heures ouvrables.		En cours
Créer une collaboration étroite entre Assurance Maladie et ARS notamment vis-à-vis de notre positionnement par rapport à la profession des transporteurs	Conjoint ARS-AM	Analyser l'activité des entreprises en regard des éléments déclarés (véhicules, personnel).	Nb de TS avec incohérences véhicules Nb de TS avec incohérences personnel (différences de données entre les bases AM et ARS)	En cours de déploiement
		Créer une collaboration étroite entre Assurance Maladie et ARS notamment vis-à-vis de notre positionnement par rapport à la profession des transporteurs	Rédaction de préconisations	En Cours
Encourager les transports en véhicule personnel et transport partagé	AM	Action sur tous les acteurs du secteur (prescripteurs, transporteurs y compris taxi), mais aussi les assurés	taux de transport en VP	En cours
Action sur tous les acteurs du secteur (prescripteurs y compris dans les CAQES volet transport, transporteurs y compris taxi), mais aussi les assurés	Conjoint ARS-AM	Rappel des règles de prescriptions, campagne de mailing auprès des assurés, prise en charge des frais de parking, déploiement de MRS de la CPAM 31	taux de transport en VP	En cours
Action sur tous les établissements sanitaires et les transporteurs y compris taxi	Conjoint ARS-AM	Accompagnement des établissements et des transporteurs	Evolution des dépenses de transport	En cours

Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Suivi des 18 volets transport conclus. Rédaction d'un avenant pour prendre en compte l'intégration de l'article 80	Conjoint ARS-AM	Accompagnement des établissements et des transporteurs	Evolution des dépenses de transport	En cours
Bilan CAQOS	Conjoint ARS-AM	Solder les 2 CAQOS transport 2017 restants	Evolution des dépenses de transport	Clôturé
Rédaction et diffusion de support de rappel à la réglementation	AM	- Diffusion d'un livret transport mis à disposition par la CPAM 34 - Diffusion du e-mémo et du dispositif MRS réalisés par la CPAM 31 - Réalisation d'une affiche régionale	Evolution des dépenses de transport	En cours
Installation d'une plateforme par GHT	Conjoint ARS-AM	- Objectif dans le CAQES - Accompagnement lors des Dialogues de gestion GHT	Nombre de GHT avec au moins une plateforme	En cours

Pertinence et efficience des actes

1. Les priorités inscrites au Plan national 2018 2019

Champ ciblé : Tous les établissements de santé : privés / publics, tout secteur.

Réduire les actes inutiles ou redondants de -20% d'ici 2022 avec une adaptation de la tarification aux évolutions technologiques. Mieux intégrer les recommandations médicales par un accompagnement des professionnels.

- Assurer la mise en œuvre du programme de pertinence auprès des professionnels, des établissements de santé et médico-sociaux
- Accompagner les professionnels de santé et les établissements par une meilleure information des pratiques
- Promouvoir les outils numériques en santé à valeur ajoutée
- Améliorer la connaissance sur la survenue des événements indésirables
- Mettre en place d'une démarche préventive de gestion des risques dans le système de santé
- Mettre en place une démarche réactive de lutte contre les événements indésirables associés aux soins dans les trois secteurs (sanitaire, médico-social, ville)
- Inciter les équipes pluri-professionnelles à prioriser les IAS dans les démarches d'amélioration continue du travail en équipes, lors d'analyses collectives
- Campagne de sensibilisation du grand public
- Développer l'Atlas des variations des pratiques

2. Présentation / Contexte

L'ARS œuvre à la mobilisation des professionnels et des établissements du sanitaire et du médicosocial de la région afin d'accroître la pertinence des soins, des prescriptions et des parcours. L'objectif est de permettre à l'ensemble de la population de la région un accès effectif à des soins de qualité sur tous les territoires.

Cette priorité est inscrite dans le projet régional de santé de la région Occitanie. Les programmes à sélectionner font l'objet d'une large concertation, en particulier au sein de l'Instance Régionale d'Amélioration de la Pertinence (IRAPS) avant d'être inscrits dans la Plan Régional d'Amélioration de la Pertinence des Soins (PAPRAPS). Ils sont construits et déployés en lien au sein de groupes de travail associant les professionnels concernés et l'Assurance maladie.

3. Réalisations 2017 dans la région

Réalisations	Acteurs	Indicateurs	Commentaires
Poursuite de l'inscription de programmes d'amélioration de la pertinence dans le Plan d'Actions Pluriannuels Régional d'Amélioration de la Pertinence des Soins (PAPRAPS)	ARS	Publication du PAPRAPS et de ses avenants	1 avenant a été publié en 2017 pour ajouter la thématique de la biologie médicale
Mise en place de volets additionnels pertinence au sein des contrats d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES)	Conjoint ARS-AM	Signature des contrats par les établissements	Le volet additionnel pertinence a été signé par 52 établissements.
Développement des travaux de l'instance Régionale d'Amélioration de la pertinence (IRAPS) afin d'associer les professionnels de santé et les établissements à la promotion de la pertinence	Conjoint ARS-AM	Nombre de réunion IRAPS	2 réunions de l'IRAPS en 2017
Inscription et Promotion de la pertinence au sein du Projet Régional de santé (PRS)	ARS	Inscription de la pertinence en thématiques transverses	Thèmes : Enseignement de la pertinence, imagerie, biologie, cardiologie interventionnelle, Mobilisation des professionnels
Dispositif des Equipes Mobiles d'Hygiène en Occitanie Est	ARS	- Nombre d'EHPAD bénéficiaires - Nombre d'audits réalisés - Nombre de personnels formés - Nombre d'évaluation DARI effectuées	
Journée régionale des référents ATB	ARS	- Nombre de participants	

4. Engagements 2018-2019

Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Améliorer la connaissance sur la survenue des événements indésirables (EI)	ARS	Développer des indicateurs spécifiques au secteur de ville, au secteur sanitaire et au secteur médico-social quant à la survenue d'évènement indésirable (EI ou EIGs)	- Nombre d'expertises suite à un EI ou un EIG - Nombre de RMM - Type d'EI/EIG - Nombre de sollicitation pour appui à la gestion d'EI/EIG et les ES concernés	Démarrage 2019
Mettre en place une démarche préventive de gestion des risques dans le système de santé – Elaboration et diffusion de bonnes pratiques	ARS	Elaborer et diffuser un guide de bonnes pratiques sur la prescription des médicaments neuroleptiques et épileptiques en MAS (porteur OMEDIT)	Nombre de MAS associées au projet	Démarrage 2019

Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Mettre en place une démarche préventive de gestion des risques dans le système de santé – Elaboration et diffusion de bonnes pratiques	ARS	Former les pharmaciens et médecins travaillant en ESMS hors EHPAD et pharmaciens d'officine (porteur OMEDIT)	- Nombre d'ESMS bénéficiaires - Nombre d'officines bénéficiaires	Démarrage 2019
	ARS	Former les équipes soignantes des MAS sur les effets indésirables des médicaments et les mésusages (porteur OMEDIT)	Nombre de MAS bénéficiaires	Démarrage 2019
Mettre en place une démarche préventive de gestion des risques dans le système de santé - Mise en œuvre du PROPIAS	ARS	Mettre en place dans chaque GHT une équipe mobile d'hygiène (EMH) pour prévenir le risque infectieux dans les EHPAD isolés	- Nombre d'EHPAD isolés bénéficiaires - Nombre d'audits réalisés - Nombre de personnels formés - Nombre d'évaluation DARI effectuées	Démarrage 2019
	ARS	Journée régionale des référents ATB	Nombre de participants	2018-2019
Mettre en place une démarche réactive de lutte contre les événements indésirables associés aux soins (EIAS) dans les trois secteurs (sanitaire, médico-social, ville)	ARS	Promouvoir les démarches de sécurisation des soins via les retours d'expérience tous secteurs confondus (ville, ESMS, ES) dans un cycle continu d'amélioration et de prévention de la gestion des EIAS - Journées régionales des vigilants	Nombre de participants	Démarrage 2019
	ARS	Promouvoir les démarches de sécurisation des soins via les retours d'expérience tous secteurs confondus (ville, ESMS, ES) dans un cycle continu d'amélioration et de prévention de la gestion des EIAS - Journées ARS/réseau de soins ou SRVA pour chaque vigilance réglementée	Nombre de participants	Démarrage 2019
Inciter les équipes pluri-professionnelles à prioriser les IAS dans les démarches d'amélioration continue du travail en équipe, lors d'analyses collectives	ARS	Recherche d'événements déclencheurs d'analyse de risques dans les IAS déclarés comme EI/EIGS sur SI VSS en lien avec les SRVA	- Nombre d'IAS saisis - Nombre d'EI/EIGS sur SI VSS	Démarrage 2019
	ARS	Traitement et mise à disposition des données pour cibler des actions à mettre en œuvre auprès des prescripteurs, des professionnels de santé et des usagers en lien avec les SRVA	- Nombre de thématiques identifiées - Nombre d'actions projetées	Démarrage 2019
Assurer la cohérence entre le programme national et les priorités régionales fixées dans les PAPRAPS	Conjoint ARS-AM	Décliner, dans les volets pertinence du CAQES, les priorités inscrites au PAPRAPS, en cohérences avec les priorités nationales et celles du projet régional de santé de la région Occitanie	• Nombre de volets pertinence figurant dans les CAQES	2019 : évaluation des volets déclinés en 2018, mise en œuvre et suivi des avenants au CAQES applicables en 2019

Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Assurer la pertinence du parcours du patient obèse et notamment du recours à la chirurgie bariatrique	Conjoint ARS-AM	Mise en œuvre par les établissements pratiquant cette chirurgie des recommandations de bonne pratique diffusées par la HAS. Analyse de leur effectivité par utilisation d'une fiche parcours, Déclinant les recos HAS	• Nombre de fiche renseignées conformes aux recommandations de la HAS. • Taux de RCP conformes	2018 : construction d'un outil numérique opérationnel 2019 : Mise en œuvre de l'outil par les établissements.
Cardiologie interventionnelle : Renforcer la pertinence des angioplasties coronaires réalisées hors urgence	Conjoint ARS-AM	Construire, avec les cardiologues interventionnels, une méthodologie de validation de la pertinence des angioplasties coronaires hors urgence, avec mise fiche de recueil permettant de vérifier la pertinence de ces angioplasties	• Exhaustivité des fiches renseignées • Taux de pertinence des angioplasties	2018 : construction et numérisation de la fiche de recueil. Mise en œuvre du programme. 2019 : Poursuite du programme et évaluation de l'année 2018
Renforcer la qualité et la pertinence des prises en charges en HAD.	Conjoint ARS-AM	Accompagner les professionnels des HAD dans une démarche d'amélioration continue portant sur les modalités et les pratiques d'admission des patients, de prise en charge des soins palliatifs et d'intervention en EHPAD	• Taux de pertinence des refus de prise en charge. • Taux de pertinence des prises en charge pour soins palliatifs	2018 : Mise disposition de la fiche 2018 : : construction et numérisation de la fiche de recueil. Mise en œuvre du programme. 2019 : Poursuite du programme avec une focale sur les admissions en HAD
Assurer la pertinence des prescriptions et des réalisations d'examens de biologie médicale dans les établissements de santé	Conjoint ARS-AM	Définir, avec les prescripteurs et les biologistes, les axes prioritaires d'actions pour une meilleure régulation des examens de biologie. Inscrire, dans un volet pertinence du CAQES, les programmes à mettre en œuvre et les objectifs à atteindre	• Nombre d'établissements concernés par un volet biologie dans l'avenant CAQES signé en 2019 pour mise en œuvre en 2020. • Taux de pertinence des examens ciblés dans le volet pertinence	2018 2019 : Constitution du groupe de travail Définition du plan d'actions. Signature de l'avenant pertinence biologie du CAQES
Améliorer le diagnostic précoce et le parcours des patients atteints de Broncho pneumopathie chronique obstructive (BPCO)	Conjoint ARS-AM	Mise en place en concertation avec les professionnels concernés d'actions favorisant le dépistage précoce des patients porteurs d'une BPCO. Développer, sur l'ensemble des territoires de santé de la région, une offre de réhabilitation respiratoire et d'éducation thérapeutique.	• Nombre de médecins généralistes participant aux actions de diagnostic précoce • Nombre de patients bénéficiant d'une réhabilitation respiratoire	2018 2019 : Constitution du groupe de travail Définition du plan d'actions. Mise en œuvre des premières actions, qui nécessiteront d'être amplifiées et poursuivies bien au-delà de 2019

Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Améliorer la pertinence des examens d'imagerie médicale	Conjoint ARS-AM	En cohérence avec la démarche nationale d'analyse des pratiques et de réalisation des examens d'imagerie médicale, mise en œuvre du projet structurant inscrit au PRS Occitanie visant un développement de l'utilisation des guides de bon usage des examens d'imagerie, le développement d'actions de DPC et la mise en place d'un observatoire de la pertinence en imagerie. Premières thématiques explorées : lombalgies communes, irradiation liée à l'utilisation du Tep scan	Nombre de centres d'imagerie participant au programme lombalgie Mise en place effective de l'observatoire de la pertinence en imagerie	2018 : Constitution du groupe de travail 2019 : Définition du plan d'actions et initiation de la mise en œuvre
Susciter et développer les initiatives et la mobilisation des professionnels de santé et des structures - sanitaires ou médico-sociales – pour l'appropriation et la mise en œuvre d'actions de pertinence favorisant le développement de la coordination et de la qualité des parcours de santé	ARS	Construction et diffusion d'un appel à candidature. Analyse et choix des projets par un comité de sélection composé de professionnels de santé. Mise en œuvre des projets retenus.	Nombre de dossiers de candidatures retenus. Nombre de projets retenus effectivement déployés	2018 : - Diffusion de l'appel à candidature - Sélection des dossiers 2019 : - Lancement des projets retenus et financés par l'ARS
Développer l'enseignement de la pertinence en formation initiale et continue pour les professionnels de santé médicaux et para médicaux de la région	Conjoint ARS-AM	Réaliser, avec les universités et les instituts de formation concernés un état des lieux de l'intégration de la démarche de pertinence au sein des enseignements. Encourager celles qui ne l'auraient pas encore fait à initier cette démarche. Intégrer cette thématique dans le cadre des formations médicales ou paramédicales continues.	Nombre d'universités et d'instituts de formation en phase avec la démarche de pertinence	2018 2019 : rencontre avec les établissements et réalisation de la cartographie.

Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Pertinence de l'organisation et de la prise en charge des enfants présentant des troubles spécifiques du langage et des apprentissages dans les établissements assurant une prise en charge de niveau 2	ARS	Promouvoir une prise en charge de niveau 2 conforme au référentiel diffusé par la HAS en 2018. Dans le cadre d'un volet CAQES pertinence, les établissements s'engageront à respecter en particulier des exigences sur le fond : • Composition de l'équipe travaillant sous la responsabilité d'un médecin expert ; • Motif d'orientation des enfants vers le niveau 2 ; • Évaluation diagnostique pluridisciplinaire et analyse au sein d'une réunion de concertation pluridisciplinaire par une équipe formée ; • Coordination des soins avec projet individuel tracé.	• Pourcentage d'établissements assurant un niveau 2 de prise en charge des TSA ayant un volet pertinence CAQES en 2019.	2018 : inscription d'un volet pertinence TSA dans l'avenant au CAQES 2019 : mise en œuvre du volet par les établissements
Pertinence de la pose de bio prothèses valvulaires aortiques par voie artérielle transcutanée ou par voie transapicale (TAVI) dans le traitement des sténoses aortiques sévères	ARS	Promouvoir l'utilisation et la pose des TAVI en conformité avec les dispositions de l'arrêté du 3 juillet 2012 et des recommandations de la HAS. Dans le cadre d'un volet CAQES pertinence, les établissements s'engageront à respecter en particulier : <u>Action 1</u> : Garantir l'exhaustivité annuelle du renseignement et de l'export des variables destinées à l'Omedit. <u>Action 2</u> : Assurer la conformité des RCP. - Une RCP effective pour chaque patient orienté initialement vers une prise en charge TAVI ; - Une conformité de la composition de la RCP à l'arrêté du 3 juillet 2012 ; - Une RCP tracée via la fiche commune aux établissements de la région Occitanie intégrée dans le DPI. <u>Action 3</u> : Réalisation effective de l'évaluation des critères de fragilité dans 100% des cas.	• Pourcentage d'établissements réalisant la pose de TAVI ayant un volet pertinence CAQES en 2019.	2018 : inscription d'un volet pertinence TAVI dans l'avenant au CAQES. 2019 : mise en œuvre du volet par les établissements

1. Les priorités inscrites au Plan national 2018 2019

Développer des actions auprès de l'ensemble des acteurs pour limiter la progression des dépenses d'arrêt de travail. Développer le suivi et l'accompagnement à la reprise du travail en coordination avec les acteurs médico-sociaux.

- Mise en place d'un plan d'action de prévention en entreprise
- Actions sur l'adéquation du recours et de la poursuite de l'arrêt de travail sur certains motifs médicaux
- Programme de prévention de la désinsertion professionnelle : mise en lien des différents acteurs en s'appuyant sur des conseillers services assurance maladie et suivi des actions PDP déployées
- Réflexion sur la gestion du temps partiel thérapeutique entrant dans le cadre des actions de prévention de la désinsertion professionnelle
- Actions auprès des prescripteurs sur le recours à l'arrêt non nécessaire sur certains motifs médicaux
- Evolution des modalités d'accompagnement des médecins avec la mise en œuvre d'un plan personnalisé d'accompagnement
- Dialogue de gestion sur les IJ en sortie d'hospitalisation pour les établissements et urgences
- Echanges confraternels
- Compléter et réviser les référentiels de durées
- Poursuivre l'élaboration de référentiels parcours de soins pour les pathologies chroniques
- Amélioration de la gestion des droits des assurés poly actifs
- Evolution de la gestion médico-administrative des durées des arrêts de travail
- Faire évoluer le contrôle employeurs et son articulation avec l'assurance maladie
- Elargir la prescription dématérialisée via un engagement ROSP et un alignement de l'outil intégré à Ameli pro

2. Présentation / Contexte

Les indemnités journalières représentent environ 10 milliards d'euros chaque année soit 10% des dépenses de soins de ville. En 2017 augmentation en montant de +4% France entière, +3.9 % en Occitanie.

3. Réalisations 2017 dans la région

Réalisations	Acteurs	Indicateurs	Commentaires
Expérimentation du PPA (Plan Personnalisé d'accompagnement) auprès de 80 médecins généralistes répartis dans 4 départements : 11, 30, 34, 81.	DAM et Médecin Conseil en binôme	Résultats IJ des médecins ciblés. Information régulière du médecin sur l'évolution de ses prescriptions (4/5 visites dans l'année)	Sur 80 médecins, 57 ont choisis le thème des IJ, donc motivation importante sur cette thématique
Sensibilisation des internes en médecine générale, sur la prescription des IJ	Médecin Conseil formateur	Nombre d'internes formés	Deux sessions annuelles. Contrôle des connaissances en post test.

Réalisations	Acteurs	Indicateurs	Commentaires
Rappel des règles de prescriptions des arrêts se terminant le week-end auprès des médecins hospitaliers	DAM et Médecin conseil	Diminution des arrêts se terminant un samedi ou un dimanche	L'action sera reconduite en 2019
Rappel des recommandations HAS auprès de tous les chirurgiens de la Région	DAM et Médecin conseil	* nombre de chirurgiens ayant été sensibilisés * diminution des IJ post-op prescrites par les MT	A reconduire en 2019
Elaboration d'une étude statistique régionale IJ	DCGDR	Production d'une étude	Etude réalisée

4. Engagements 2018-2019

Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Sensibilisation à la juste prescription des arrêts de travail	AM	Sensibilisation des internes en médecine générale, sur la prescription des IJ	Nombre d'internes formés	2 sessions
Poursuite du PPA dans le cadre d'une nouvelle démarche co-pilotée par la CNAM et le niveau régional/local – thème IJ reconduit	AM	Travail en cours sur de nouveaux livrables		2019
Rappel des règles de prescriptions des arrêts se terminant le week-end	AM	Création d'un mémo chirurgien distribué par les DAM ou les PC ou lors des réunions MMH, ou par l'envoi de mail	Diminution des arrêts se terminant un samedi ou un dimanche	2019
Rappel des recommandations HAS auprès de tous les chirurgiens de la Région :	AM	Création d'un mémo chirurgien distribué par les DAM ou les PC ou lors des réunions MMH, ou par l'envoi de mail	nombre de chirurgien ayant été sensibilisés * diminution des IJ post-op prescrites par les MT	
Sensibilisation des acteurs (communication, contrôle, accompagnement)	AM	Mise en œuvre d'un plan d'actions multi-cibles sur des zones prioritaires identifiées à l'aide d'une étude régionale et d'un scoring IJ (territoires à enjeux) à destination des assurés, PS et Entreprises	Diminution des IJ	Démarrage de l'action le 8 octobre 2018
	AM	Communication régionale * Utilisation du kit national de communication afin de réaliser un plan global de communication régional CPAM/DRSM/ CARSAT utilisant tous les médias * Mise en place d'un planning de déploiement unique par tous les organismes (CPAM/CARSAT/DRSM) afin de connaître un plus fort impact pour la diffusion du message	Nombre de retombées media	Conférences de presse organisées à Montpellier le 12/06/18 et à Toulouse le 13/06/2018

1. Les priorités inscrites au Plan national 2018 2019

- Renforcement des actions de contrôle des professionnels de santé, prestataires et fournisseurs méga-actifs et/ou avec forte atypies d'activité ou de facturation
- Renforcement des contrôles des facturations de transports
- Accentuation des contrôles LPP dans le cadre du virage ambulatoire
- Contrôle des offreurs de soins répétant des anomalies de facturation d'actes et de prestations
- Renforcer le dispositif de demande d'accord préalable
- Poursuite des contrôles des établissements de santé publics et privés
- Double facturation forfait soins de ville des établissements médico-sociaux
- Poursuite des contrôles des bénéficiaires et des employeurs
- Renforcement des moyens de détection des fraudes aux IJ par recoupement d'informations
- Mise sous objectif et sous accord préalable (MSO-MSAP) des prescriptions d'arrêt de travail
- Mise en œuvre du référentiel de contrôle sur la protection maladie universelle : contrôles de résidence
- Plan de contrôle annuel sur l'attribution des prestations sous conditions de ressources
- Expérimentation de nouvelles méthodes d'exploitation ou d'échanges de données

2. Présentation / Contexte

Poursuite du contrôle à la tarification avec plusieurs objectifs :

- ✓ cibler les activités et les prestations dont les atypies de codage sont susceptibles de relever de déviance ou manquements
- ✓ dissuader les pratiques opportunistes ou négligentes
- ✓ inciter les établissements à une amélioration continue de la facturation
- ✓ graduer les effets répressifs
- ✓ recouvrer a minima le préjudice Assurance Maladie en notifiant une sanction adaptée aux manquements
- ✓ garantir une égalité de traitement dans le financement des établissements de santé

Les établissements contrôlés sont **ciblés sur des atypies statistiques pouvant être le reflet d'irrégularités de codage ou de facturation à l'origine d'un préjudice pour l'Assurance Maladie.**

3. Engagements 2018-2019

Objectif	Pilote de l'objectif	Actions	Indicateurs	Calendrier sur 2018-2019
Objectif 1 : Poursuite des contrôles des établissements de santé publics et privés	AM	Contrôle facturation T2A		01/01/2018 au 31/12/2019
Objectif 1 : Poursuite des contrôles des facturations SSIAD EHPAD	AM	Contrôle facturation hors dotation		01/01/2018 au 31/12/2018

Plan national de gestion du risque maladie MSA 2018

Axes du Plan ONDAM 2018-2022	Actions GDR MSA
La prévention	
	- Accompagnement des patients polypathologiques (ET3P) - Prévention des complications liées au diabète de type 2 (risque élevé de plaie du pied ou d'amputation)¹
La structuration de l'offre de soins	
Mise Sous Accord Préalable des établissements (MSAP)	Chirurgie ambulatoire
Participation au Programme d'accompagnement au Retour à Domicile après hospitalisation	PRADO : - Maternité - Chirurgie - Insuffisance cardiaque - Broncho-pneumopathie chronique Obstructive (BPCO)
Actions d'accompagnement du parcours de santé en milieu rural	- Déploiement de l'action « Chirurgie ambulatoire en campagne » - Action expérimentale « Forfait diététicien et forfait psychologue en Maison de Santé Pluri-professionnelle (MSP) »
La pertinence et l'efficacité des produits de santé	
Médicaments	- Action Versatis® : respect de l'indication remboursable - Action AFCl (associations formellement contre-indiquées)
LPP	Contrôle systématique des demandes d'accord préalable de grand appareillage
La pertinence et la qualité des actes	
Mise Sous Accord Préalable	Chirurgie bariatrique chez les mineurs
Actes dentaires	Contrôle des actes itératifs sur une période de 2 ans sur une même dent pour un assuré réalisés par le même praticien
La pertinence et efficacité des prescriptions d'arrêts de travail et des transports	
Arrêts de travail	- Contrôle des arrêts de travail répétitifs - Ciblage des pathologies lombaires dans le cadre du contrôle des arrêts de travail
Transports	Suivi des dépenses et action de sensibilisation à l'utilisation du véhicule personnel
Le contrôle et lutte contre la fraude	
Arrêts de travail	- Contrôle du respect du délai d'envoi (48h pour les Salariés et 72h pour les non-salariés agricoles) - Contrôle de la qualité du prescripteur en cas de prolongation
Transports	Action GDR articulée avec la LCF en matière de transport (expérimentation)
Actes infirmiers	- Contrôle du respect de la règle de non-cumul des AIS 3 (GDR-LCF) - Contrôle de la justification médicale des majorations de nuit facturées
Actes dentaires	- Contrôle du respect de la prise en charge du bridge de plus de trois éléments - Suivi des traitements en orthopédie dento-faciale - Contrôle d'un acte CCAM dont le choix est laissé à chaque caisse en fonction des spécificités locales - Contrôle du respect de la prise en charge des détartrages
T2A	Programme de contrôle T2A
EHPAD	- Programme de contrôle EHPAD - Programme de contrôle LPP EHPAD
SSIAD	Contrôle du respect des règles de facturation par les infirmiers libéraux (ou centres de santé) intervenant auprès des individus pris en charge par les SSIAD

¹ Action CCMSA : Étude statistique visant à identifier les personnes les plus à risque.

IV/ Conditions de mise en œuvre du PPRGDRESS

Le PPRGDRESS est arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé après avis de la Commission Régionale de Coordination des Actions de l'Agence Régionale de Santé et de l'Assurance Maladie.

Il est publié au Recueil des Actes Administratifs.

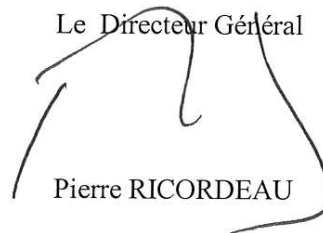
Il a une durée de 2 ans - 2018 et 2019.

Son suivi et son évaluation sont effectués par la Commission Régionale de Coordination des Actions de l'Agence Régionale de Santé et de l'Assurance Maladie.

Fait à Montpellier, le

20 NOV. 2018

Le Directeur Général

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of loops and strokes, positioned above the printed name.

Pierre RICORDEAU

CRMH - Secrétariat CHED - DRAC Occitanie - Site de
Montpellier

R76-2018-10-18-026

11 - COURSAN - Monument aux morts - Arrêté
inscription monument historique

PRÉFET DE LA RÉGION OCCITANIE

Direction régionale des affaires culturelles

**ARRÊTÉ portant inscription au titre des monuments historiques
du monument aux morts de COURSAN (Aude)**

**Le Préfet de la région Occitanie,
Officier de la Légion d'honneur
Officier de l'ordre national du Mérite**

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

Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les départements et les régions ;

Vu l'avis de la commission régionale du patrimoine et de l'architecture entendue en sa séance du 3 juillet 2018 ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Considérant que le **monument aux morts de COURSAN (Aude)** présente un intérêt suffisant au point de vue de l'histoire et de l'art pour en rendre désirable la préservation en raison de son importance au sein du corpus des monuments aux morts d'Occitanie étudié dans le cadre de la commémoration du centenaire de la guerre 1914-1918, et en raison de la qualité de l'œuvre du sculpteur Jean Magrou et de l'architecte Paul Jumeau, réalisée en 1924.

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{ER} : est inscrit au titre des monuments historiques le monument aux morts de COURSAN (Aude), en totalité y compris le massif de maçonnerie en béton armé porté par des piliers où se trouvent la statue ainsi qu'une banquette en demi-cercle à l'arrière de celle-ci et deux petits socles supportant deux vases en fonte tel que délimité en rouge sur le plan cadastral annexé, situé sur la départementale D6009, sur le pont sur le canal de Grand-Vignes (non cadastré) et appartenant à la COMMUNE de COURSAN identifiée sous le n° SIREN 211 101 068 depuis une date antérieure au 1er janvier 1956.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté, dont une copie sera adressée sans délai au ministre de la culture, sera publié au fichier immobilier de la situation de l'immeuble inscrit et au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

ARTICLE 3 : Il sera notifié au préfet du département, au maire de la commune propriétaire, intéressés, qui seront responsables, chacun en ce qui le concerne, de son exécution.

Fait à Toulouse, le 18 OCT. 2018



Pascal MAILHOS

Département :
AUDE

Commune :
COURSAN

Section : BO
Feuille : 000 BO 01

Échelle d'origine : 1/1000
Échelle d'édition : 1/500

Date d'édition : 30/07/2018
(fuseau horaire de Paris)

Coordonnées en projection : RGF93CC43
©2017 Ministère de l'Action et des
Comptes publics

DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES

EXTRAIT DU PLAN CADASTRAL

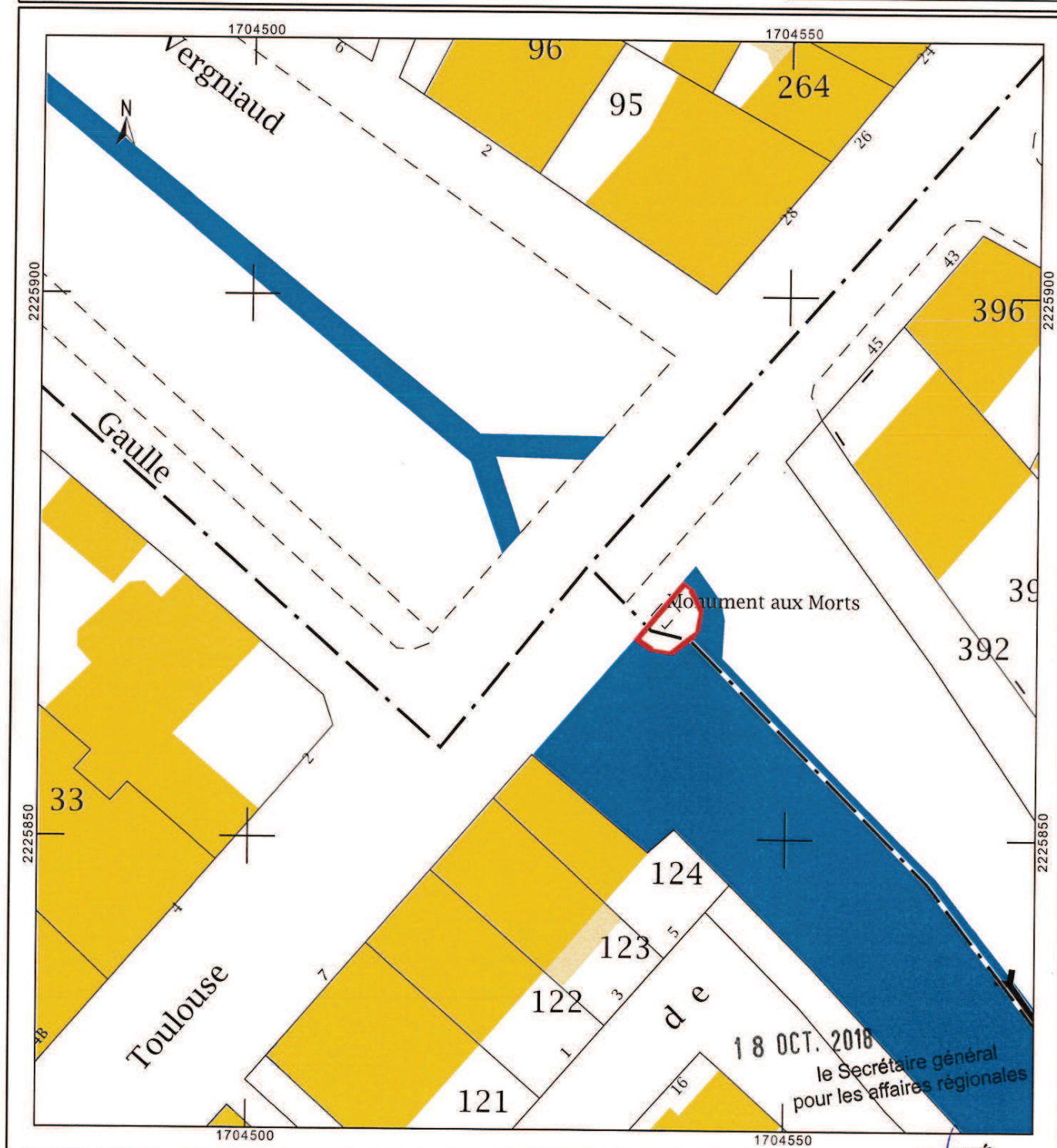
Plan annexé à l'arrêté d'inscription au titre
des monuments historiques
du monument aux morts
de Coursan (Aude)

délimité en rouge

Le plan visualisé sur cet extrait est géré
par le centre des impôts foncier suivant :
CARCASSONNE
Centre des Finances Publiques 11807
11807 CARCASSONNE cdx09
tél. 04 68 77 44 79 -fax
ptgc.aude@dgif.finances.gouv.fr

Cet extrait de plan vous est délivré par :

cadastre.gouv.fr



2/2

CRMH - Secrétariat CHED - DRAC Occitanie - Site de
Montpellier

R76-2018-10-18-027

11 - FABREZAN - Monument aux morts - Arrêté
inscription monument historique

PREFET DE LA REGION OCCITANIE

Direction régionale
des affaires culturelles

ARRÊTÉ portant inscription au titre des monuments historiques
du monument aux morts de FABREZAN (Aude)

Le Préfet de la région Occitanie,
Officier de la Légion d'honneur
Officier de l'ordre national du Mérite

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

Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les départements et les régions ;

Vu l'avis de la commission régionale du patrimoine et de l'architecture entendue en sa séance du 3 juillet 2018 ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Considérant que le monument aux morts de FABREZAN (Aude) présente un intérêt suffisant au point de vue de l'histoire et de l'art pour en rendre désirable la préservation en raison de son importance au sein du corpus des monuments aux morts d'Occitanie étudié dans le cadre de la commémoration du centenaire de la guerre 1914-1918, et en raison de la qualité de l'œuvre du sculpteur Firmin Michelet et des architectes Henry Gibert et Marcel Seignouret, inaugurée en 1928.

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{ER} : est inscrit au titre des monuments historiques le monument aux morts de FABREZAN (Aude), en totalité, tel que délimité en rouge sur le plan cadastral annexé, situé rue du Café Peyrou section AB parcelle 297 et appartenant à la COMMUNE de FABREZAN identifiée sous le n° SIREN 211 101 324 depuis une date antérieure au 1er janvier 1956.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté, dont une copie sera adressée sans délai au ministre de la culture, sera publié au fichier immobilier de la situation de l'immeuble inscrit et au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

ARTICLE 3 : Il sera notifié au préfet du département, au maire de la commune propriétaire, intéressés, qui seront responsables, chacun en ce qui le concerne, de son exécution.

Fait à Toulouse, le 18 OCT. 2018



Pascal MAILHOS

Département :
AUDE

Commune :
FABREZAN

Section : AB
Feuille : 000 AB 01

Échelle d'origine : 1/1000
Échelle d'édition : 1/1250

Date d'édition : 07/06/2018
(fuseau horaire de Paris)

Coordonnées en projection : RGF93CC43
©2017 Ministère de l'Action et des
Comptes publics

DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES

EXTRAIT DU PLAN CADASTRAL

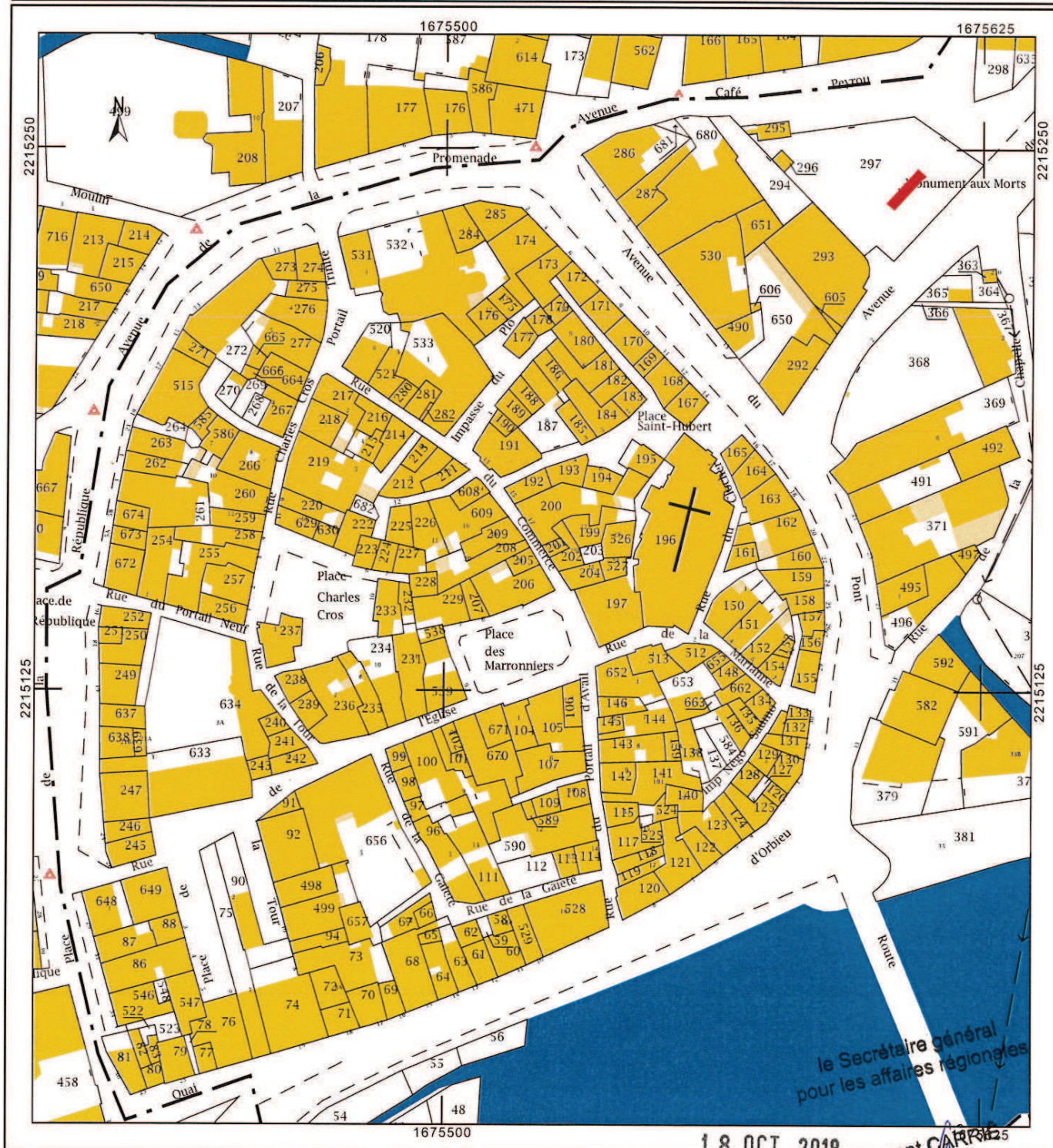
Plan annexé à l'arrêté d'inscription
au titre des monuments historiques
du monument aux morts de Fabrezan (Aude)

délimité en rouge

Le plan visualisé sur cet extrait est géré
par le centre des impôts foncier suivant :
CARCASSONNE
Centre des Finances Publiques 11807
11807 CARCASSONNE cdx09
tél. 04 68 77 44 79 -fax
ptgc.aude@dgfip.finances.gouv.fr

Cet extrait de plan vous est délivré par :

cadastre.gouv.fr



CRMH - Secrétariat CHED - DRAC Occitanie - Site de
Montpellier

R76-2018-10-18-028

11 - LIMOUX - Monument aux morts - Arrêté inscription
monument historique

PRÉFET DE LA RÉGION OCCITANIE

Direction régionale
des affaires culturelles

**ARRÊTÉ portant inscription au titre des monuments historiques
du monument aux morts de LIMOUX (Aude)**

**Le Préfet de la région Occitanie,
Officier de la Légion d'honneur
Officier de l'ordre national du Mérite**

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

Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les départements et les régions ;

Vu l'avis de la commission régionale du patrimoine et de l'architecture entendue en sa séance du 3 juillet 2018 ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Considérant que le **monument aux morts de LIMOUX (Aude)** présente un intérêt suffisant au point de vue de l'histoire et de l'art pour en rendre désirable la préservation en raison de son importance au sein du corpus des monuments aux morts d'Occitanie étudié dans le cadre de la commémoration du centenaire de la guerre 1914-1918, et en raison de la qualité de l'œuvre du sculpteur Paul Dardé, inaugurée en 1924.

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{ER} : est inscrit au titre des monuments historiques le monument aux morts de LIMOUX (Aude), en totalité, tel que délimité en rouge sur le plan annexé, situé sur l'avenue Fabre-d'Eglantine section CY (non cadastré), le long du mur du cimetière Saint-Martin et appartenant à la COMMUNE de LIMOUX identifiée sous le n° SIREN 211 102 066 depuis une date antérieure au 1^{er} janvier 1956.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté, dont une copie sera adressée sans délai au ministre de la culture, sera publié au fichier immobilier de la situation de l'immeuble inscrit et au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

ARTICLE 3 : Il sera notifié au préfet du département, au maire de la commune propriétaire, intéressés, qui seront responsables, chacun en ce qui le concerne, de son exécution.

Fait à Toulouse, le 18 OCT. 2018



Pascal MAILHOS

Département :
AUDE

Commune :
LIMOUX

Section : CY
Feuille : 000 CY 01

Échelle d'origine : 1/1000
Échelle d'édition : 1/1250

Date d'édition : 30/07/2018
(fuseau horaire de Paris)

Coordonnées en projection : RGF93CC43
©2017 Ministère de l'Action et des
Comptes publics

DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES

EXTRAIT DU PLAN CADASTRAL

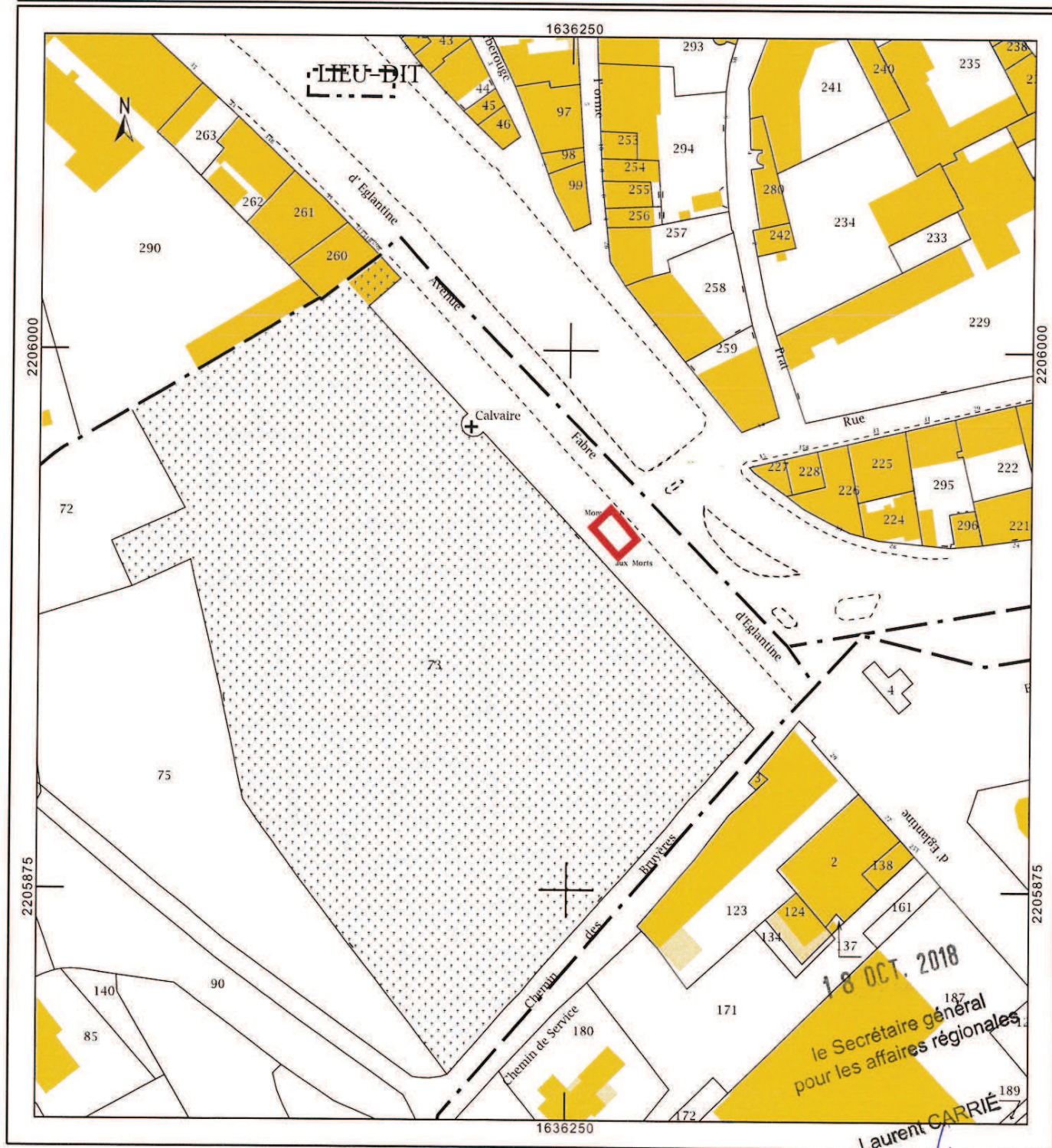
Plan annexé à l'arrêté d'inscription au titre
des monuments historiques
du monument aux morts de Limoux (Aude)

délimité en rouge

Le plan visualisé sur cet extrait est géré
par le centre des impôts foncier suivant :
CARCASSONNE
Centre des Finances Publiques Place
gaston Jourdanne 11807
11807 CARCASSONNE CEDEX 9
tél. 04 68 77 44 79 -fax
ptgc.aude@dgfip.finances.gouv.fr

Cet extrait de plan vous est délivré par :

cadastre.gouv.fr



2/2

CRMH - Secrétariat CHED - DRAC Occitanie - Site de
Montpellier

R76-2018-10-18-029

11 - OUVEILLAN - Monument aux morts - Arrêté
inscription monument historique

PRÉFET DE LA RÉGION OCCITANIE

Direction régionale
des affaires culturelles

**ARRÊTÉ portant inscription au titre des monuments historiques
du monument aux morts d' OUVEILLAN (Aude)**

**Le Préfet de la région Occitanie,
Officier de la Légion d'honneur
Officier de l'ordre national du Mérite**

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

Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les départements et les régions ;

Vu l'avis de la commission régionale du patrimoine et de l'architecture entendue en sa séance du 3 juillet 2018 ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Considérant que le **monument aux morts d' OUVEILLAN (Aude)** présente un intérêt suffisant au point de vue de l'histoire et de l'art pour en rendre désirable la préservation, malgré son déplacement, en raison de son importance au sein du corpus des monuments aux morts d'Occitanie étudié dans le cadre de la commémoration du centenaire de la guerre 1914-1918, et en raison de la qualité de l'œuvre du sculpteur René Iché, inaugurée en 1927.

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{ER} : est inscrit au titre des monuments historiques le monument aux morts d' OUVEILLAN (Aude), en totalité, tel que délimité en rouge sur le plan cadastral annexé, situé sur l'avenue de Saint-Chinian section C parcelle 2195 et appartenant à la COMMUNE de OUVEILLAN identifiée sous le n° SIREN 211 102 694 depuis une date antérieure au 1er janvier 1956.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté, dont une copie sera adressée sans délai au ministre de la culture, sera publié au fichier immobilier de la situation de l'immeuble inscrit et au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

ARTICLE 3 : Il sera notifié au préfet du département, au maire de la commune propriétaire, intéressés, qui seront responsables, chacun en ce qui le concerne, de son exécution.

Fait à Toulouse, le 18 OCT. 2018



Pascal MAILHOS

Département :
AUDE

Commune :
OUVEILLAN

Section : C
Feuille : 000 C 01

Échelle d'origine : 1/625
Échelle d'édition : 1/1250

Date d'édition : 02/10/2018
(fuseau horaire de Paris)

Coordonnées en projection : RGF93CC43
©2017 Ministère de l'Action et des
Comptes publics

DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES

EXTRAIT DU PLAN CADASTRAL

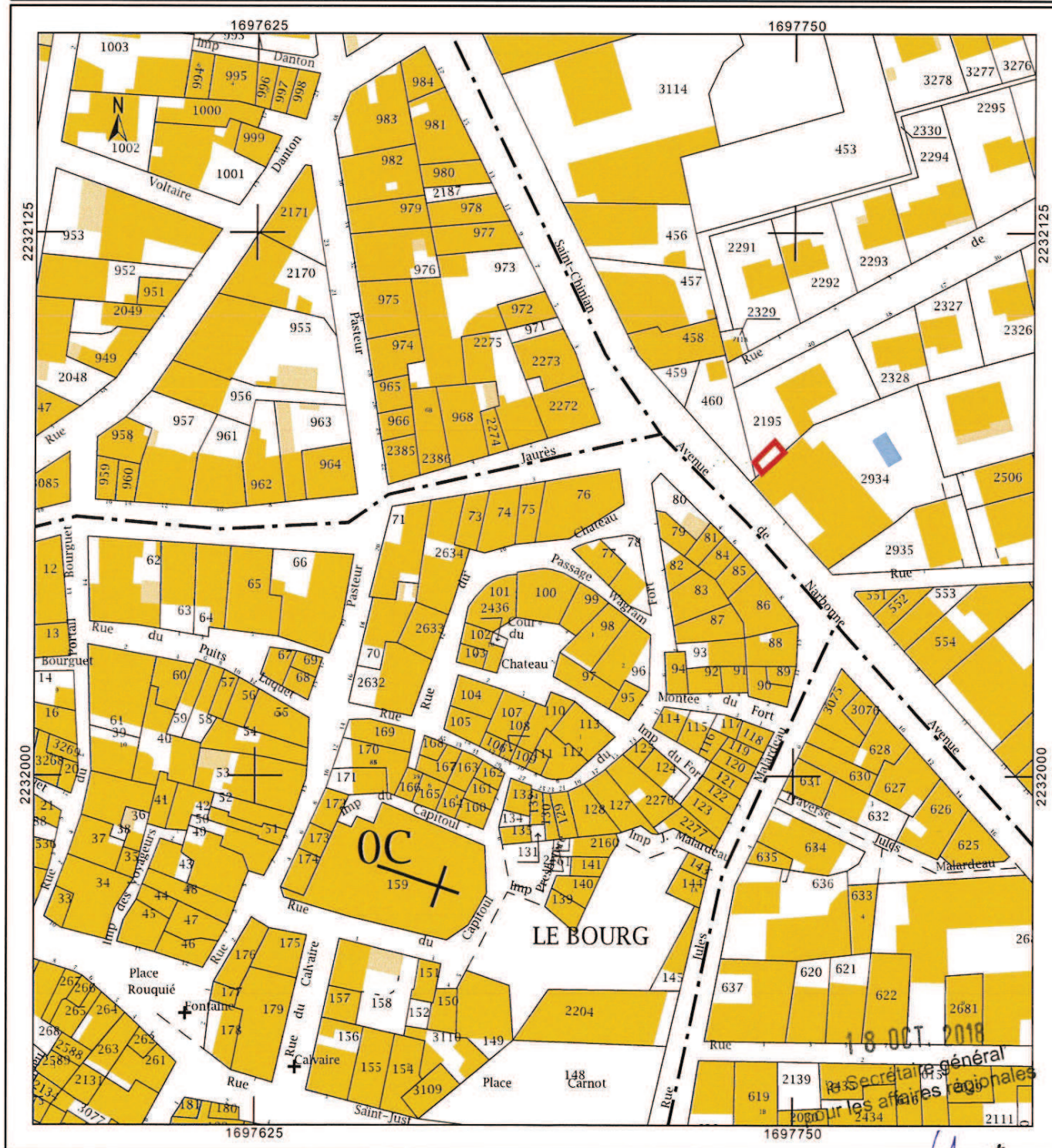
Plan annexé à l'arrêté d'inscription au titre
des monuments historiques
du monument aux morts d'Ouveillan (Aude)

délimité en rouge

Le plan visualisé sur cet extrait est géré
par le centre des impôts foncier suivant :
CARCASSONNE
Centre des Finances Publiques 11807
11807 CARCASSONNE cdx09
tél. 04 68 77 44 79 -fax
ptgc.aude@dgfip.finances.gouv.fr

Cet extrait de plan vous est délivré par :

cadastre.gouv.fr



CRMH - Secrétariat CHED - DRAC Occitanie - Site de
Montpellier

R76-2018-10-18-030

30 - ALES - Monument aux morts - Arrêté inscription
monument historique

PRÉFET DE LA RÉGION OCCITANIE

Direction régionale
des affaires culturelles

**ARRÊTÉ portant inscription au titre des monuments historiques
du monument aux morts d'ALES (Gard)**

**Le Préfet de la région Occitanie,
Officier de la Légion d'honneur
Officier de l'ordre national du Mérite**

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

Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les départements et les régions ;

Vu l'avis de la commission régionale du patrimoine et de l'architecture entendue en sa séance du 3 juillet 2018 ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Considérant que le **monument aux morts d'ALES (Gard)** présente un intérêt suffisant au point de vue de l'histoire et de l'art pour en rendre désirable la préservation, en raison de son importance au sein du corpus des monuments aux morts d'Occitanie étudié dans le cadre de la commémoration du centenaire de la guerre 1914-1918, et en raison de la qualité de l'œuvre de l'architecte Louis Pierredon et du sculpteur Marcel Mérignargues, inaugurée en 1925.

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{ER} : est inscrit au titre des monuments historiques le monument aux morts d'Alès (Gard), en totalité y compris le bassin, tel que délimité en rouge sur le plan cadastral annexé, situé sur le square de Verdun, non cadastré, et appartenant à la COMMUNE de ALES identifiée sous le n° SIREN 213 000 078 depuis une date antérieure au 1er janvier 1956.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté, dont une copie sera adressée sans délai au ministre de la culture, sera publié au fichier immobilier de la situation de l'immeuble inscrit et au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

ARTICLE 3 : Il sera notifié au préfet du département, au maire de la commune propriétaire, intéressés, qui seront responsables, chacun en ce qui le concerne, de son exécution.

Fait à Toulouse, le 18 OCT. 2018



Pascal MAILHOS

Département :
GARD

Commune :
ALES

Section : CB
Feuille : 000 CB 01

Échelle d'origine : 1/1000
Échelle d'édition : 1/1000

Date d'édition : 02/10/2018
(fuseau horaire de Paris)

Coordonnées en projection : RGF93CC44
©2017 Ministère de l'Action et des
Comptes publics

DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES

EXTRAIT DU PLAN CADASTRAL

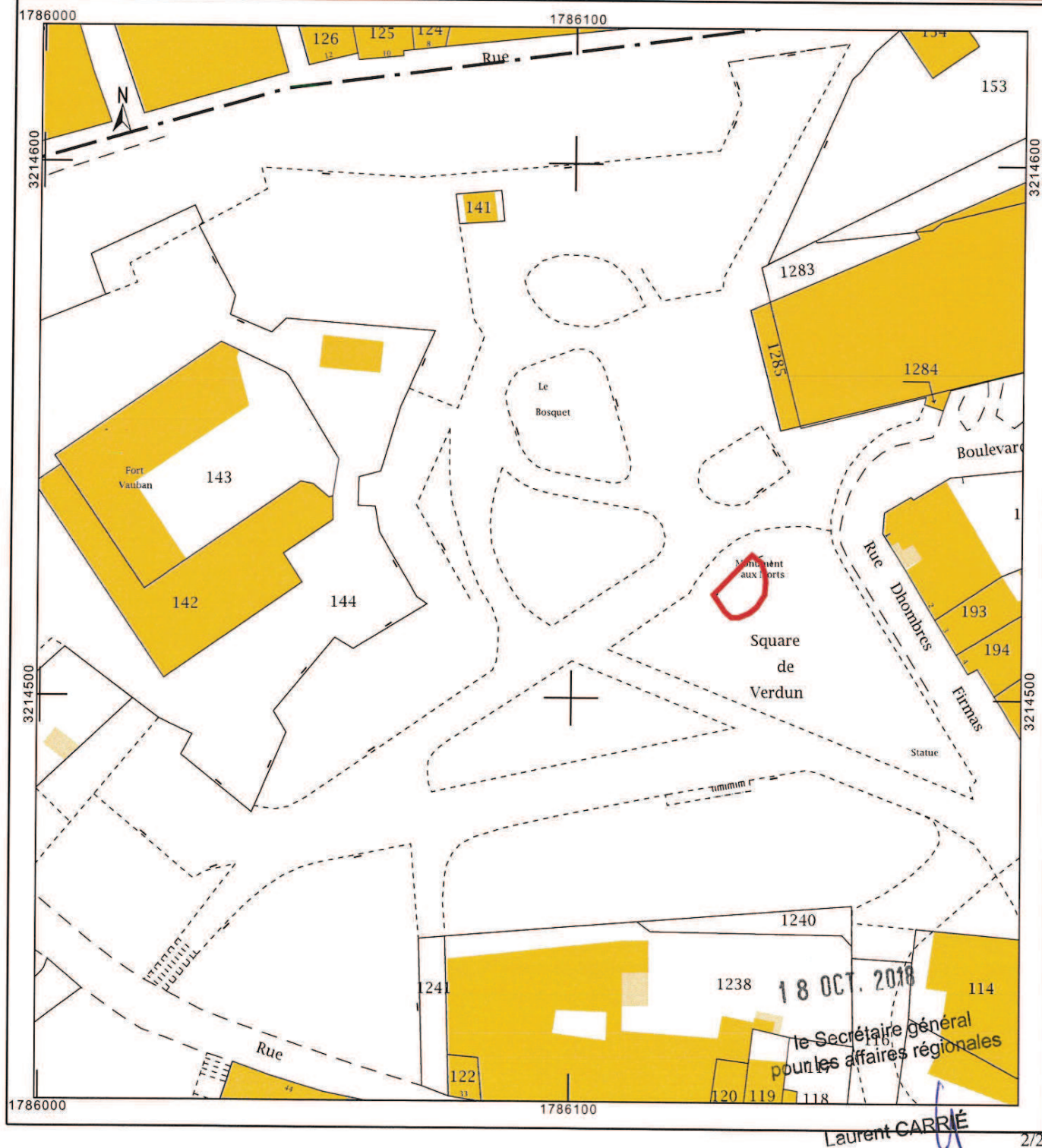
Plan annexé à l'arrêté d'inscription
au titre des monuments historiques
du monument aux morts d'Alès (Gard)

délimité en rouge

Le plan visualisé sur cet extrait est géré
par le centre des impôts foncier suivant :
ALES
CENTRE DES FINANCES PUBLIQUES
DE SAINT PRIVAT DES VIEUX 30340
30340 SAINT PRIVAT DES VIEUX
tél. 04.66.78.45.45 - fax 04.66.87.42.89
cdif.ales@dgfip.finances.gouv.fr

Cet extrait de plan vous est délivré par :

cadastre.gouv.fr



CRMH - Secrétariat CHED - DRAC Occitanie - Site de
Montpellier

R76-2018-10-18-048

30 - SAINT-ROMAN-DE-CODIERES - Domaine de
Pierre Paulin de la Calmette - Arrêté inscription monument
historique

PRÉFET DE LA RÉGION OCCITANIE

Direction régionale
des affaires culturelles

Arrêté

**portant inscription au titre des monuments historiques du domaine de
Pierre Paulin de la Calmette à SAINT-ROMAN-DE-CODIERES (Gard)**

**Le préfet de la région Occitanie,
préfet du département de la Haute-Garonne
Officier de la Légion d'honneur,
Officier de l'ordre du Mérite**

Vu le code du patrimoine, livre VI, titres I et II ;
Vu l'article 113 de la loi n°2016-925 du 7 juillet 2016 modifiée relative à la liberté de la création, à l'architecture et au patrimoine,
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 départements et les régions ;
La commission régionale du patrimoine et de l'architecture entendue en sa séance du 10 avril 2018 ;
Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;
Considérant que le domaine de Pierre Paulin à la Calmette à Saint-Roman-de-Codières (Gard) présente un intérêt d'histoire et d'art suffisant pour en rendre désirable la préservation en raison de la notoriété du designer Pierre Paulin et de son implication entre 1990 et 2000 dans cette œuvre totale mêlant architecture, mobilier et nature ;

ARRÊTE :

Article 1er : Sont inscrites au titre des monuments historiques, les parties suivantes du domaine de Pierre Paulin à la Calmette à SAINT-ROMAN-de-CODIERES (Gard) : les façades et toitures de la ferme et, en totalité, la bergerie, la maison ainsi que l'espace aménagé autour d'elles selon le périmètre dessiné sur le plan annexé, ensemble situé sur les parcelles C 541, 542 (bergerie), 543, 544 (ferme), 546, 548 et 572

et appartenant à Monsieur Benjamin WODZISLAWSKI-PAULIN demeurant 173 rue du faubourg Poissonnière à Paris 9e ;

l'usufruit appartenant à Madame Maïa WODZISLAWSKI, veuve de Pierre PAULIN demeurant au domaine de la Calmette, 30440 Saint-Roman-de-Codières ;

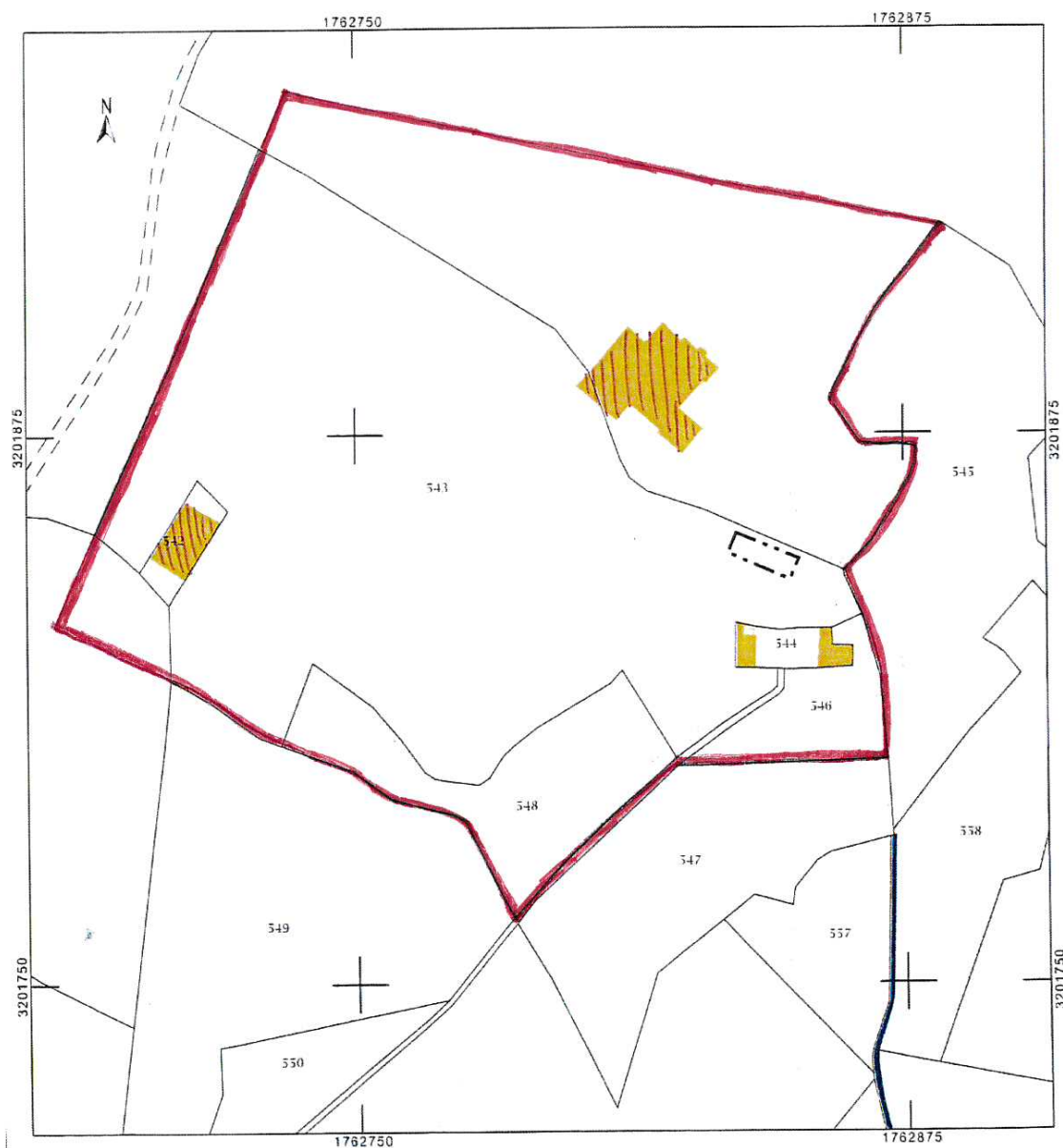
Celui-ci en est propriétaire par donation passée les 4 et 5 juillet 2011 devant maître Christiane Letulle-Joly, notaire à Paris 8e, et publié au service de la publicité foncière de Nîmes (Gard) le 19 décembre 2011, vol. 2011 P, n° 14953 ;

Article 2 : Le présent arrêté, dont une copie sera adressée sans délai au ministre de la culture, sera publié au fichier immobilier de la situation de l'immeuble inscrit et au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Article 3 : Il sera notifié au préfet du département, au maire de la commune et aux propriétaires, intéressés qui seront responsables, chacun en ce qui le concerne, de son exécution.

Fait à Toulouse, le 18 OCT. 2018

maurus



1, place Saint-Etienne – 31038 Toulouse cédex 9 – Tél 05 34 45 34 45
<http://www.occitanie.gouv.fr>

DDT

R76-2018-08-01-011

DRAAF OCCITANIE - ARDC dossier d'autorisation
d'exploiter à l'EARL DE MAOURENS sous le numéro
32182080

Direction
Départementale des
Territoires

Service Agriculture
Durable

Unité Organisation
Economique

Nos réf : MCD/ILB

Affaire suivie par :

ddt-structures@gers.gouv.fr

Tél : 05 62 61 47 47, choix 4

Permanence téléphonique les mardi et jeudi de 9h à 12h,
sauf le dernier mardi du mois

Auch, le 01/08/18

Le Directeur départemental des Territoires

à

EARL DE MAOURENS
Maourens
32190 PRENERON

Objet : accusé de réception

Madame, Monsieur,

J'accuse réception le 11/07/18 de votre dossier de demande d'autorisation d'exploiter de 31,11 ha situées sur les communes
ROQUEBRUNE.

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- date de complétude : 11/07/18
- numéro d'enregistrement : 32182080

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant le délai imparti à l'administration pour
faire une éventuelle opposition à votre demande.

En l'absence de réponse de l'administration le 11/11/18, votre demande sera tacitement acceptée. Ce délai est susceptible d'être
prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez
avisé avant la date citée ci-dessus.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera publiée au recueil des actes administratifs régional. Après
cette publication **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L232-3 du code
des relations entre le public et l'administration - titre III section 1. **Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande
d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.**

Dans tous les cas, l'administration ne sera pas en mesure de répondre à votre demande avant le 11/10/18, date d'expiration du
délai pendant lequel d'éventuelles demandes concurrentes peuvent être déposées.

**Conservez dès maintenant ce document qui sera le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous
avez demandé en cas d'accord tacite .**

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le chef du service Agriculture Durable



Julien Barthès

DDT

R76-2018-07-06-010

DRAAF OCCITANIE - ARDC dossier d'autorisation
d'exploiter à l'EARL DE MAUBERT sous le numéro
32182000

Direction
Départementale des
Territoires

Service Agriculture
Durable

Unité Organisation
Economique

Nos réf : MCD/ILB

Affaire suivie par :

ddt-structures@gers.gouv.fr

Tél : 05 62 61 47 47, choix 4

Permanence téléphonique les mardi et jeudi de 9h à 12h,
sauf le dernier mardi du mois

Auch, le 06/07/18

Le Directeur départemental des Territoires

à

EARL DE MAUBERT
Domaine de Maubert
32250 MONTREAL

Objet : accusé de réception

Madame, Monsieur,

J'accuse réception le 05/07/18 de votre dossier de demande d'autorisation d'exploiter de 3,66 ha situées sur les communes MONTREAL.

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- date de complétude : 05/07/18
- numéro d'enregistrement : 32182000

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant le délai imparti à l'administration pour faire une éventuelle opposition à votre demande.

En l'absence de réponse de l'administration le 05/11/18, votre demande sera tacitement acceptée. Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date citée ci-dessus.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera publiée au recueil des actes administratifs régional. Après cette publication **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L232-3 du code des relations entre le public et l'administration - titre III section 1. **Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.**

Dans tous les cas, l'administration ne sera pas en mesure de répondre à votre demande avant le 05/10/18, date d'expiration du délai pendant lequel d'éventuelles demandes concurrentes peuvent être déposées.

Conservez dès maintenant ce document qui sera le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé en cas d'accord tacite .

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le chef du service Agriculture Durable



Julien Barthès

DDT

R76-2018-08-01-008

DRAAF OCCITANIE - ARDC dossier d'autorisation
d'exploiter à l'EARL DE PARDAILHAN sous le numéro
32182030

Direction
Départementale des
Territoires

Service Agriculture
Durable

Unité Organisation
Economique

Nos réf : MCD/ILB

Affaire suivie par :

ddt-structures@gers.gouv.fr

Tél : 05 62 61 47 47, choix 4

Permanence téléphonique les mardi et jeudi de 9h à 12h,
sauf le dernier mardi du mois

Auch, le 01/08/18

Le Directeur départemental des Territoires

à

EARL DE PARDAILHAN
La Bourdette
32350 BARRAN

Objet : accusé de réception

Madame, Monsieur,

J'accuse réception le 09/07/18 de votre dossier de demande d'autorisation d'exploiter de 148,65 ha situées sur les communes
BARRAN.

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- date de complétude : 09/07/18

- numéro d'enregistrement : 32182030

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant le délai imparti à l'administration pour
faire une éventuelle opposition à votre demande.

En l'absence de réponse de l'administration le 09/11/18, votre demande sera tacitement acceptée. Ce délai est susceptible d'être
prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez
avisé avant la date citée ci-dessus.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera publiée au recueil des actes administratifs régional. Après
cette publication **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L232-3 du code
des relations entre le public et l'administration - titre III section 1. **Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande
d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.**

Dans tous les cas, l'administration ne sera pas en mesure de répondre à votre demande avant le 09/10/18, date d'expiration du
délai pendant lequel d'éventuelles demandes concurrentes peuvent être déposées.

**Conservez dès maintenant ce document qui sera le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous
avez demandé en cas d'accord tacite .**

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le chef du service Agriculture Durable



Julien Barthès

DDT

R76-2018-08-01-013

DRAAF OCCITANIE - ARDC dossier d'autorisation
d'exploiter à la SCEA DE GARROS sous le numéro
32182130

Direction
Départementale des
Territoires

Service Agriculture
Durable

Unité Organisation
Economique

Nos réf : MCD/ILB

Affaire suivie par :

ddt-structures@gers.gouv.fr

Tél : 05 62 61 47 47, choix 4

Permanence téléphonique les mardi et jeudi de 9h à 12h,
sauf le dernier mardi du mois

Auch, le 01/08/18

Le Directeur départemental des Territoires

à

SCEA DE GARROS
Garros
82500 MAUBEC

Objet : accusé de réception

Madame, Monsieur,

J'accuse réception le 19/07/18 de votre dossier de demande d'autorisation d'exploiter de 17,54 ha situées sur les communes SOLOMIAC, SARRANT.

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- date de complétude : 19/07/18
- numéro d'enregistrement : 32182130

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant le délai imparti à l'administration pour faire une éventuelle opposition à votre demande.

En l'absence de réponse de l'administration le 19/11/18, votre demande sera tacitement acceptée. Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date citée ci-dessus.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera publiée au recueil des actes administratifs régional. Après cette publication **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L232-3 du code des relations entre le public et l'administration - titre III section 1. **Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.**

Dans tous les cas, l'administration ne sera pas en mesure de répondre à votre demande avant le 19/10/18, date d'expiration du délai pendant lequel d'éventuelles demandes concurrentes peuvent être déposées.

Conservez dès maintenant ce document qui sera le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé en cas d'accord tacite .

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le chef du service Agriculture Durable



Julien Barthès

DDT

R76-2018-08-01-010

DRAAF OCCITANIE - ARDC dossier d'autorisation
d'exploiter à M. DUFFOURG Cédric sous le numéro
32182070

Direction
Départementale des
Territoires

Service Agriculture
Durable

Unité Organisation
Economique

Nos réf : MCD/ILB

Affaire suivie par :

ddt-structures@gers.gouv.fr

Tél : 05 62 61 47 47, choix 4

Permanence téléphonique les mardi et jeudi de 9h à 12h,
sauf le dernier mardi du mois

Auch, le 01/08/18

Le Directeur départemental des Territoires

à

DUFFOURG Cédric
Gariac
32420 TOURNAN

Objet : accusé de réception

Madame, Monsieur,

J'accuse réception le 20/07/18 de votre dossier de demande d'autorisation d'exploiter de 5,25 ha situées sur les communes
TOURNAN.

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- date de complétude : 20/07/18

- numéro d'enregistrement : 32182070

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant le délai imparti à l'administration pour
faire une éventuelle opposition à votre demande.

En l'absence de réponse de l'administration le 20/11/18, votre demande sera tacitement acceptée. Ce délai est susceptible d'être
prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez
avisé avant la date citée ci-dessus.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera publiée au recueil des actes administratifs régional. Après
cette publication **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L232-3 du code
des relations entre le public et l'administration - titre III section 1. **Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande
d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.**

Dans tous les cas, l'administration ne sera pas en mesure de répondre à votre demande avant le 20/10/18, date d'expiration du
délai pendant lequel d'éventuelles demandes concurrentes peuvent être déposées.

**Conservez dès maintenant ce document qui sera le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous
avez demandé en cas d'accord tacite .**

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le chef du service Agriculture Durable



Julien Barthès

DDT

R76-2018-08-01-012

DRAAF OCCITANIE - ARDC dossier d'autorisation
d'exploiter à M. NOILHAN Sébastien sous le numéro
32182090

Direction
Départementale des
Territoires

Service Agriculture
Durable

Unité Organisation
Economique

Nos réf : MCD/ILB

Affaire suivie par :

ddt-structures@gers.gouv.fr

Tél : 05 62 61 47 47, choix 4

Permanence téléphonique les mardi et jeudi de 9h à 12h,
sauf le dernier mardi du mois

Auch, le 01/08/18

Le Directeur départemental des Territoires

à

NOILHAN Sébastien
10 rue Jules Sabin Corties
32140 MASSEUBE

Objet : accusé de réception

Madame, Monsieur,

J'accuse réception le 11/07/18 de votre dossier de demande d'autorisation d'exploiter de 1,68 ha situées sur les communes BEZUES BAJON.

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- date de complétude : 11/07/18
- numéro d'enregistrement : 32182090

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant le délai imparti à l'administration pour faire une éventuelle opposition à votre demande.

En l'absence de réponse de l'administration le 11/11/18, votre demande sera tacitement acceptée. Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date citée ci-dessus.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera publiée au recueil des actes administratifs régional. Après cette publication **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L232-3 du code des relations entre le public et l'administration - titre III section 1. **Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.**

Dans tous les cas, l'administration ne sera pas en mesure de répondre à votre demande avant le 11/10/18, date d'expiration du délai pendant lequel d'éventuelles demandes concurrentes peuvent être déposées.

Conservez dès maintenant ce document qui sera le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé en cas d'accord tacite .

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le chef du service Agriculture Durable



Julien Barthès

DDT

R76-2018-07-06-009

DRAAF OCCITANIE - ARDC dossier d'autorisation
d'exploiter à M. SAINT CRIQ Jean-Paul sous le numéro
32181970

Direction
Départementale des
Territoires

Service Agriculture
Durable

Unité Organisation
Economique

Nos réf : MCD/ILB

Affaire suivie par :

ddt-structures@gers.gouv.fr

Tél : 05 62 61 47 47, choix 4

Permanence téléphonique les mardi et jeudi de 9h à 12h,
sauf le dernier mardi du mois

Auch, le 06/07/18

Le Directeur départemental des Territoires

à

SAINT-CRIQ Jean-Paul
Empian
32130 SEYSSES SAVES

Objet : accusé de réception

Madame, Monsieur,

J'accuse réception le 26/06/18 de votre dossier de demande d'autorisation d'exploiter de 3,07 ha situées sur les communes
SEYSSES SAVES .

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- date de complétude : 26/06/18
- numéro d'enregistrement : 32181970

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant le délai imparti à l'administration pour
faire une éventuelle opposition à votre demande.

En l'absence de réponse de l'administration le 26/10/18, votre demande sera tacitement acceptée. Ce délai est susceptible d'être
prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez
avisé avant la date citée ci-dessus.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera publiée au recueil des actes administratifs régional. Après
cette publication **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L232-3 du code
des relations entre le public et l'administration - titre III section 1. **Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande
d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.**

Dans tous les cas, l'administration ne sera pas en mesure de répondre à votre demande avant le 26/09/18, date d'expiration du
délai pendant lequel d'éventuelles demandes concurrentes peuvent être déposées.

**Conservez dès maintenant ce document qui sera le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous
avez demandé en cas d'accord tacite .**

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le chef du service Agriculture Durable


Julien Barthès

DDT

R76-2018-07-06-011

DRAAF OCCITANIE - ARDC dossier d'autorisation
d'exploiter à M. SAINT CRIQ Joël sous le numéro
32182010

Direction
Départementale des
Territoires

Service Agriculture
Durable

Unité Organisation
Economique

Nos réf : MCD/ILB

Affaire suivie par :

ddt-structures@gers.gouv.fr

Tél : 05 62 61 47 47, choix 4

Permanence téléphonique les mardi et jeudi de 9h à 12h,
sauf le dernier mardi du mois

Auch, le 06/07/18

Le Directeur départemental des Territoires

à

SAINT-CRIQ Joël
Pastourel 2
32220 SAINT SOULAN

Objet : accusé de réception

Madame, Monsieur,

J'accuse réception le 06/07/18 de votre dossier de demande d'autorisation d'exploiter de 2,54 ha situées sur les communes SAINT SOULAN .

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- date de complétude : 06/07/18
- numéro d'enregistrement : 32182010

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant le délai imparti à l'administration pour faire une éventuelle opposition à votre demande.

En l'absence de réponse de l'administration le 06/11/18, votre demande sera tacitement acceptée. Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date citée ci-dessus.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera publiée au recueil des actes administratifs régional. Après cette publication **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L232-3 du code des relations entre le public et l'administration - titre III section 1. **Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.**

Dans tous les cas, l'administration ne sera pas en mesure de répondre à votre demande avant le 06/10/18, date d'expiration du délai pendant lequel d'éventuelles demandes concurrentes peuvent être déposées.

Conservez dès maintenant ce document qui sera le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé en cas d'accord tacite .

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le chef du service Agriculture Durable



Julien Barthès

DDT

R76-2018-07-06-012

DRAAF OCCITANIE - ARDC dossier d'autorisation
d'exploiter à M. SAINT CRIQ Joël sous le numéro
32182020

Direction
Départementale des
Territoires

Service Agriculture
Durable

Unité Organisation
Economique

Nos réf : MCD/ILB

Affaire suivie par :

ddt-structures@gers.gouv.fr

Tél : 05 62 61 47 47, choix 4

Permanence téléphonique les mardi et jeudi de 9h à 12h,
sauf le dernier mardi du mois

Auch, le 06/07/18

Le Directeur départemental des Territoires

à

SAINT-CRIQ Joël
Pastourel 2
32220 SAINT SOULAN

Objet : accusé de réception

Madame, Monsieur,

J'accuse réception le 06/07/18 de votre dossier de demande d'autorisation d'exploiter de 0,18 ha situées sur les communes SAINT SOULAN.

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- date de complétude : 06/07/18
- numéro d'enregistrement : 32182020

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant le délai imparti à l'administration pour faire une éventuelle opposition à votre demande.

En l'absence de réponse de l'administration le 06/11/18, votre demande sera tacitement acceptée. Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date citée ci-dessus.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera publiée au recueil des actes administratifs régional. Après cette publication **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L232-3 du code des relations entre le public et l'administration - titre III section 1. **Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.**

Dans tous les cas, l'administration ne sera pas en mesure de répondre à votre demande avant le 06/10/18, date d'expiration du délai pendant lequel d'éventuelles demandes concurrentes peuvent être déposées.

Conservez dès maintenant ce document qui sera le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé en cas d'accord tacite .

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le chef du service Agriculture Durable



Julien Barthès

DDT

R76-2018-08-01-009

DRAAF OCCITANIE - ARDC dossier d'autorisation
d'exploiter à Mme CAPBERN Isabelle sous le numéro
32182060

Direction
Départementale des
Territoires

Service Agriculture
Durable

Unité Organisation
Economique

Nos réf : MCD/ILB

Affaire suivie par :

ddt-structures@gers.gouv.fr

Tél : 05 62 61 47 47, choix 4

Permanence téléphonique les mardi et jeudi de 9h à 12h,
sauf le dernier mardi du mois

Auch, le 01/08/18

Le Directeur départemental des Territoires

à

CAPBERN Isabelle
380 chemin de Jouanneton
32400 LANNUX

Objet : accusé de réception

Madame, Monsieur,

J'accuse réception le 09/07/18 de votre dossier de demande d'autorisation d'exploiter de 40,94 ha situées sur les communes LANNUX.

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- date de complétude : 09/07/18

- numéro d'enregistrement : 32182060

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant le délai imparti à l'administration pour faire une éventuelle opposition à votre demande.

En l'absence de réponse de l'administration le 09/11/18, votre demande sera tacitement acceptée. Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date citée ci-dessus.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera publiée au recueil des actes administratifs régional. Après cette publication **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L232-3 du code des relations entre le public et l'administration - titre III section 1. **Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.**

Dans tous les cas, l'administration ne sera pas en mesure de répondre à votre demande avant le 09/10/18, date d'expiration du délai pendant lequel d'éventuelles demandes concurrentes peuvent être déposées.

Conservez dès maintenant ce document qui sera le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé en cas d'accord tacite .

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le chef du service Agriculture Durable



Julien Barthès

DDT12

R76-2018-05-31-070

Accusé de réception de dossier complet - BOISSET Rémi

PRÉFET DE L'AVEYRON

**DIRECTION
DEPARTEMENTALE
DES TERRITOIRES**

Service Agriculture et
Développement Rural

Unité Contrôle, Foncier
Agricole et Mesures
Conjoncturelles

Affaire suivie par :

Maryse CHIRAC

Gérard GENIEZ

Accueil téléphonique et
réception du public :
Lundi et mardi
de 9h00 à 12h00

Tél : 05 65 73 51 90

Fax : 05 65 73 50 19

Courriel :

ddt-ape@aveyron.gouv.fr

Le directeur départemental des territoires

Monsieur BOISSET Rémy
Le Mas Hugonenq
12540 LE CLAPIER

Rodez, le 31 mai 2018

Objet : Contrôle des structures des exploitations agricoles

Monsieur,

J'accuse réception le 31 mai 2018 de votre dossier **complet** de demande d'autorisation d'exploiter de 85,776 hectares situés sur la(les) commune(s) de Le CLAPIER, CORNUS

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- **Date de réception de dossier complet : 31 mai 2018**

- **Numéro d'enregistrement : C1814580**

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de quatre mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **30 septembre 2018**.

Ce délai d'instruction de quatre mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé **avant la date citée ci-dessus**.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Après cette publication, le présent accusé de réception aura valeur d'**attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration - titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

**Le Chef de l'Unité
Contrôles, Foncier Agricole et
Mesures Conjoncturelles**


Jean-Luc ENJALBERT

MISSION NATIONALE DE CONTRÔLE antenne de
Bordeaux

R76-2018-11-20-002

Arrêté portant modification de la composition du conseil
d'administration de la CAF de l'Ariège

Arrêté portant modification de la composition du conseil d'administration de la CAF de l'Ariège

ARRETE n°134/2018

**portant modification de la composition du Conseil d'Administration
de la Caisse d'Allocations Familiales de l'Ariège**

La ministre des solidarités et de la santé

Vu le code de la sécurité sociale et notamment les articles L. 212-2 et D.231-1 à D.231-4,
Vu l'arrêté ministériel n°46/2018 du 26 janvier 2018 portant nomination des membres du Conseil d'Administration de la Caisse d'Allocations Familiales de l'Ariège modifié le 03 avril 2018 ;
Vu l'arrêté du 20 juin 2017 portant délégation de signature à Monsieur Hubert VERDIER, chef de l'antenne de Bordeaux de la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale ;
Vu la proposition de la Confédération Générale du Travail - Force Ouvrière (CGT-FO) ;

ARRÊTE

Article 1

L'arrêté ministériel en date du 26 janvier 2018 portant nomination des membres du Conseil d'Administration de la Caisse d'Allocations Familiales est complété comme suit :

Dans la liste des représentants des assurés sociaux désignés au titre de la Confédération Générale du Travail - Force Ouvrière (CGT-FO) est nommé :

- **Monsieur Denis DENJEAN**, en tant que titulaire, en remplacement de Monsieur Philippe VILMEN démissionnaire.

Article 2

Le Chef de l'antenne de Bordeaux de la Mission Nationale de Contrôle et d'Audit des organismes de sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la de la région.

Fait à Bordeaux, le 20 novembre 2018

La ministre des solidarités et de la santé,
Pour la ministre et par délégation ;

Le Chef d'antenne de Bordeaux
de la Mission Nationale de Contrôle et d'audit
des organismes de sécurité sociale



Hubert VERDIER

SGAR Occitanie

R76-2018-11-21-001

Arrêté portant nomination des membres avec voix
délibérative de l'assemblée commerciale de la station de
pilotage des ports de Port-la-Nouvelle - Port-Vendres



PRÉFET DE LA REGION OCCITANIE

Direction interrégionale
de la mer Méditerranée

**Arrêté n° 848-2018 portant nomination des membres avec voix délibérative de
l'assemblée commerciale de la station de pilotage des ports
de Port-La-Nouvelle – Port Vendres**

Le préfet de la région Occitanie,
préfet de la Haute-Garonne,
Officier de la Légion d'honneur,
Officier de l'ordre national du Mérite,

VU le code des transports, et notamment l'article L5341-1 et suivants, l'article R.5341-1 et suivants ainsi que l'article D.5341-87 et suivants;

VU le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

VU le décret n°2010-310 du 11 février 2010 relatif à l'organisation et aux missions des directions interrégionales de la mer ;

VU le décret en conseil des ministres du 24 octobre 2018 portant nomination de M. Etienne GUYOT, préfet de la région Occitanie, préfet de la Haute Garonne ;

VU l'arrêté ministériel du 5 juin 2000 relatif à l'organisation et au fonctionnement des assemblées commerciales du pilotage ;

VU l'arrêté du préfet de la région Occitanie du 10 novembre 2018 portant délégation de signature à Eric Levert, directeur interrégional de la mer Méditerranée;

SUR PROPOSITION du délégué à la mer et au littoral des Pyrénées-Orientales et de l'Aude;

ARRETE

L'assemblée commerciale des ports de Port-la-Nouvelle et de Port-Vendres est composée des membres suivants :

Article 1 : membres avec voix délibérative

1- Au titre des représentants des armateurs :

Membres titulaires
M. Jérôme STRAUSS (CLTM)

Membres suppléants
M. Olivier FAVARD (CLTM)

M. David MOREAU (Africa Express Line)

M. Charles BALIER (Promarmed)

2- Au titre des représentants des usagers du port :

Membres titulaires

M. Hervé CIFAI (Les Silos du Sud)

M. Christophe LALLOZ (EPPLN)

Membres suppléants

M. Vincent BONDON (Les Silos du Sud)

M. Laurent TORNE (EPPLN)

3- Au titre des représentants des concessionnaires :

Membres titulaires

M. Louis MADAULE (CCI de l'Aude)

M. Henri RIBES (CCI des Pyrénées-Orientales)

Membres suppléants

M. Jean-François CHATEL (CCI de l'Aude)

M. Cyril HERVIEUX (CCI des Pyrénées-Orientales)

4- Au titre du pilotage :

Membres titulaires

M. Frédéric CAGNAT (Président du pilotage)

M. Sylvain LEDUCQ (Secrétaire général du pilotage)

Membres suppléants

Un pilote de la station détaché

Un pilote de la station détaché

5- Au titre de l'Autorité Portuaire :

Madame la présidente du conseil régional d'Occitanie, ou son représentant.

Madame la présidente du conseil départemental des Pyrénées-Orientales, ou son représentant.

Article 2 : membre de droit avec voix consultative

Le délégué à la mer et au littoral des Pyrénées-Orientales et de l'Aude.

Article 3 : assistant aux séances de l'assemblée commerciale avec voix consultative

a) Lorsque l'ordre du jour porte sur l'examen des limites de la zone de pilotage obligatoire, le préfet maritime de la Méditerranée ou son représentant ;

b) Lorsque l'ordre du jour comprend l'examen des tarifs, le directeur départemental de la cohésion sociale et de la protection des populations de l'Aude et le directeur départemental de la protection des populations des Pyrénées-Orientales peuvent également assister aux séances de la commission ou s'y faire représenter.

Article 4: abrogation

L'arrêté n°834-2017 du 7 novembre 2017 portant nomination des membres avec voix délibérative de l'assemblée commerciale des ports de Port-La-Nouvelle et Port-Vendres est abrogé.

Article 5 : application

Monsieur le secrétaire général pour les affaires régionales, Monsieur le délégué à la mer et au littoral des Pyrénées-Orientales et de l'Aude 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 Occitanie.

Fait à Marseille, le 21 novembre 2018

Jean-Luc HALL
*Directeur interrégional adjoint
de la mer Méditerranée*

SGAR Occitanie

R76-2018-11-21-002

Arrêté portant subdélégation de signature aux cadres de la
direction interrégionale de la mer Méditerranée

Direction interrégionale de la mer Méditerranée

ARRÊTÉ
portant subdélégation de signature
aux cadres de la direction interrégionale de la mer Méditerranée

Le directeur interrégional de la mer Méditerranée

- VU l'arrêté préfectoral du 10 novembre 2018 donnant délégation de signature à Monsieur Eric LEVERT, directeur interrégional de la mer Méditerranée, notamment son article 4,
- VU la nomination de M. Jean-Luc HALL comme directeur interrégional adjoint de la DIRM Méditerranée à compter du 1^{er} septembre 2015,

ARRÊTE

Article 1er :

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur interrégional de la mer Méditerranée, la délégation de signature qui lui est consentie par le préfet de région Occitanie, sera exercée par M. Jean-Luc HALL, directeur interrégional adjoint, à l'effet de signer les arrêtés, décisions et correspondances, concernant l'ensemble des matières énumérées dans l'arrêté susvisé.

Article 2 :

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Jean-Luc HALL, directeur interrégional adjoint, la délégation de signature qui lui est consentie par le présent arrêté sera exercée :

- par M. Bruno CELERIER, adjoint au directeur interrégional, à l'effet de signer les arrêtés, décisions et correspondances, relatives à l'ensemble des matières énumérées dans l'arrêté susvisé,
- par M. Mathieu EYRARD, chef du service « emploi/formation », à l'effet de signer les décisions et correspondances relatives aux matières énumérées à l'article 1, paragraphe D de l'arrêté susvisé ;
- par M. Pierre MOTTA, chef du service « réglementation et contrôle », à l'effet de signer les décisions et correspondances relatives aux matières énumérées à l'article 1, paragraphes A-2 et B de l'arrêté susvisé ;
- par M. Jean-Luc DESFORGES, chef du service des affaires économiques, à l'effet de signer les décisions concernant les matières énumérées à l'article 1, paragraphes A-1, A-3 (à l'exception des nominations), A-4, A-5 (à l'exception des sanctions administratives), A-6 (à l'exception des nominations) et C de l'arrêté susvisé.

Article 3 :

La signature des bénéficiaires de la présente subdélégation, lorsqu'elle est apposée sur des décisions écrites, est précédée de la mention « pour le Préfet, et par délégation », suivie du nom, du titre et de la fonction du signataire.

Article 4 :

Le directeur interrégional de la mer Méditerranée est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Occitanie.

Fait à Marseille, le 21 novembre 2018,

pour le Préfet, et par délégation,
le directeur interrégional de la mer Méditerranée



Eric LEVERT