



PREFECTURE REGION AQUITAINE

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

N ° 42 - JUIN 2014

SOMMAIRE

Administration territoriale de l'Aquitaine

Agence Régionale de Santé (ARS)

Arrêté N °2014169-0006 - du 18/06/2014 - Arrêté portant rejet d'une demande d'autorisation de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments d'une officine de pharmacie	1
Décision N °2014156-0001 - du 5/06/2014 - Décision portant renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang au sein de la Polyclinique Jean Villar à Bruges délivrée à la SA Aquitaine Santé	3
Décision N °2014156-0002 - du 5 juin 2014 - Décision portant renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang au sein de la Clinique Tivoli- Ducos délivrée à la SA Clinique Tivoli- Ducos à Bordeaux	7
Décision N °2014156-0003 - du 05/06/2014 - Décision portant renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang au sein de la Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine délivrée à la SA Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine	11
Décision N °2014156-0004 - du 05/06/2014 - Décision portant renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang au sein de la Clinique Sainte Anne à Langon délivrée à la SA Clinique Sainte Anne	15
Décision N °2014161-0004 - du 10/06/2014 - Décision portant renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang au sein de la Polyclinique Bordeaux Rive Droite délivrée à la SA Polyclinique Bordeaux- Rive Droite	19
Décision N °2014161-0005 - du 10/06/2014 - Décision portant renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang au sein du Centre Hospitalier de Pau délivrée au Centre Hospitalier de Pau	23
Décision N °2014161-0006 - du 10/06/2014 - Décision portant renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang au sein du Centre Hospitalier de Saint Palais délivrée au Centre Hospitalier de Saint Palais	27
Décision N °2014161-0007 - du 10/06/2014 - Décision portant renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang au sein du Centre Hospitalier Samuel Pozzi de Bergerac délivrée au Centre Hospitalier de Bergerac	31
Décision N °2014163-0006 - du 12/06/2014 - Décision portant renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang au sein du Centre Médico- chirurgical Wallerstein délivrée à l'Association les Amis de l'oeuvre Wallerstein à Arès	35
Décision N °2014167-0001 - 16/06/2014 Décision d'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés pédiatrique au sein de Centre de la Tour de Gassies à Bruges délivrée à l'Union pour la Gestion des Etablissements des Caisses d'Assurance Maladie d'Aquitaine (UGE CAM)	39
Décision N °2014167-0002 - 16/06/2014 Décision d'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisée à temps partiel de jour et de nuit au sein du Centre de Soins de Suite et de Réadaptation "les Lauriers" à Lormont délivrée à l'Union pour la Gestion des Etablissements des Caisses d'Assurance Maladie d'Aquitaine (UGE CAM)	42

Décision N °2014167-0003 - 16/06/2014 Décision d'autorisation de changement d'un appareil d'Imagerie par Résonance Magnétique (IRM) délivrée au Centre hospitalier de Mont- de- Marsan (40)	45
Décision N °2014167-0004 - 16/06/2014 Décision d'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation dans la prise en charge spécialisée des affections cardio- vasculaires délivrée au Centre hospitalier de Périgueux	48
Décision N °2014167-0005 - 16/06/2014 Décision d'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisée en hospitalisation de jour sur les sites Saint- Esprit et Monbran à Agen délivrée au Centre Hospitalier d'AGEN	51
Décision N °2014167-0006 - 16/06/2014 Décision de renouvellement d'autorisation d'exploiter un scanographe avec changement d'appareil délivrée au Centre Hospitalier Intercommunal à Marmande- Tonneins (47)	54
Décision N °2014168-0003 - 17/06/2014- Décision portant autorisation de création d'une unité d'hospitalisation de jour de 10 places de soins de suite et de réadaptation dévlvrée à la SA PERIGORD REEDUCATION- ANNESSE ET BEAULIEU (24)	57
Décision N °2014169-0007 - du 18/06/2014 - Décision portant refus d'autorisation d'exploiter des installations de chirurgie esthétique sur le site de la Clinique Baillis délivrée à la SA Clinique Baillis (47)	60
Décision N °2014170-0003 - 19/06/2014 Décision constatant la caducité de l'autorisation relative à l'autorisation de pratiquer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Unité de dialyse médicalisée (UDM) délivrée à l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile (AURAD) Aquitaine	63
Décision N °2014170-0004 - 19/06/2014 Décision portant autorisation de changement de lieu d'implantation pour l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale- hémodialyse en antenne sur le site du Pôle de santé d'Arcachon Portant refus d'autorisation de changement de lieu d'implantation pour l'activité de traitemnet de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale- Unité de dialyse médicalisée (UDM) sur le site du Pôle de santé d'Arcachon délivrée à l'AURAD	65
Décision N °2014170-0005 - 19/06/2014 Décision d'autorisation de changement de lieu d'implantation pour l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale au sein de la commune de Pineuilh délivrée à l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD)	71
Décision N °2014170-0006 - 19/06/2014 Décision d'autorisation de changement de lieu d'implantation pour l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale sur le site du Centre hospitalier de Bergerac délivrée à l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD)	76
Direction régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement (DREAL)	
Arrêté N °2014176-0001 - Arrêté établissant le programme d'actions régional en vue de la protection des eaux contre la pollution par les nitrates d'origine agricole pour la région AQUITAINE	81
Secrétariat Général pour les Affaires Régionales (SGAR)	
Arrêté N °2014162-0001 - Nomination au comité local du fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique	99

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Pôle Autorisations

**ARRÊTE PORTANT REJET D'UNE DEMANDE
D'AUTORISATION DE CREATION D'UN SITE INTERNET
DE COMMERCE ELECTRONIQUE DE MEDICAMENTS
D'UNE OFFICINE DE PHARMACIE**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'AQUITAINE

- VU** le Code de la santé publique, notamment les articles L. 1111-8, L.5121-5, L.5125-33 à L.5125-41, R.5125-9 et R.5125-70 à R.5125-74 ;
- VU** l'arrêté du 20 juin 2013 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments par voie électronique ;
- VU** la demande d'autorisation de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments www.40hag.pharmaket.com adressée par Monsieur Patrick LARNAUDIE, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie, la S.E.L.U.R.L PHARMACIE LARNAUDIE, sise 2 rue Bourg Mayou, 64160 MORLAAS (licence n° 64#000052) à Monsieur le Directeur général de l'Agence régionale de Santé d'Aquitaine, reçue le 10 janvier 2014, enregistrée complète le 13 Mai 2014;

Considérant qu'il ressort de l'étude de la demande que les conditions d'exploitation du site internet de commerce électronique de médicaments ne sont pas de nature à garantir le respect de la législation et de la réglementation en vigueur ;

Considérant que les médicaments sont présentés au moyen d'une fiche produit qui comporte, en-dessous de la photo du conditionnement du produit, le logo du laboratoire ; qu'en cliquant sur ce logo, le patient peut accéder à « une brève description du laboratoire ainsi qu'à l'ensemble des références de la marque présentées sur le site » ; que cette présentation du médicament n'est pas conforme au point 2.2 de l'arrêté susvisé ;

Considérant que le site internet prévoit, en bas de page de chaque fiche produit, « l'affichage de deux blocs permettant d'indiquer à l'internaute les produits généralement associés au produit consulté ainsi que les produits ayant des propriétés similaires ou identiques » ; que cette présentation, qui n'est pas conforme au point 2.2 de l'arrêté susvisé, peut en outre inciter le patient à une consommation abusive de médicaments en méconnaissance du point 2.4 du même arrêté ;

Considérant que le site internet n'est pas conçu de façon qu'aucun médicament ne puisse être vendu sans qu'un échange interactif pertinent ne soit rendu possible avant la validation de la commande ; qu'un dialogue pertinent entre le pharmacien et le patient doit cependant être impérativement mis en place ; conformément au point 3.1 de l'arrêté susvisé, relatif au conseil pharmaceutique ;

ARRÊTE

Art. 1^{er}. – Est refusée la demande de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments de la S.E.L.U.R.L PHARMACIE LARNAUDIE, sise 2 rue Bourg Mayou, 64160 MORLAAS, exploitée par Monsieur Patrick LARNAUDIE et enregistrée sous le numéro de licence 64#000052.

Art. 2. – Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication à l'égard des tiers.

Art. 3. – La directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Aquitaine est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs régional.

Fait à Bordeaux, le 18 juin 2014

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,


Pour le Directeur Général de l'ARS d'Aquitaine,
Par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Nicolas PORTOLAN

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Pôle Autorisations

*Décision portant renouvellement de l'autorisation de
gérer un dépôt de sang au sein de la Polyclinique Jean
Villar à Bruges*

Délivrée à la SA AQUITAINE SANTE (33)

**Le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

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° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 susvisée, et qui prévoit en son article 35 la prorogation des schémas régionaux ou interrégionaux d'organisation des soins précédemment arrêtés,

VU l'ordonnance n° 2010 – 177 dite de coordination et le décret n° 2010 – 344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009 – 879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

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

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

* * *

VU le code de la santé publique, et notamment les articles L 1221-1 à L 1221-14, L 1223-3, R 1221-17 et suivants, D 1221-20, R 1221-36 et suivants, R 1222-23 et suivants,

VU le décret n° 2006-99 du 1^{er} février 2006 relatif à l'Etablissement français du sang et à l'hémovigilance et modifiant le code de la santé publique,

VU le décret n° 2007 – 1324 du 7 septembre 2007 relatif aux dépôts de sang et modifiant le Code de la Santé Publique,

VU l'arrêté du 24 avril 2002 portant homologation du règlement relatif aux bonnes pratiques de transport, prélèvements, produits et échantillons issus du sang humain,

VU l'arrêté du 26 avril 2002 modifiant l'arrêté du 26 novembre 1999 relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale,

VU l'arrêté du 10 octobre 2007 fixant les conditions relatives à l'entreposage des produits sanguins labiles dans les services des établissements de santé,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif aux conditions d'autorisations des dépôts de sang pris en application des articles R 1221-20-1 et R 1221-20-3,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant le modèle type de convention entre un établissement de santé et l'établissement de transfusion sanguine référent pour l'établissement d'un dépôt de sang,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant la liste des matériels des dépôts de sang prévue à l'article R 1221-20-4,

VU l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels des dépôts de sang,

VU l'arrêté du 16 décembre 2008 portant homologation du cahier des charges de la formation des personnels des dépôts de sang,

VU l'arrêté du 15 juillet 2009 modifiant l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels de dépôts de sang,

VU la décision de Monsieur le Directeur général de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des produits de santé, en date du 6 novembre 2006, définissant les principes de bonnes pratiques prévus à l'article L 1223-3 du Code de la Santé Publique,

* * *

VU l'arrêté du 7 septembre 2012 relatif au schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Aquitaine - Limousin,

* * *

VU la décision de Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Aquitaine, en date du 31 juillet 2009, délivrée à la SA AQUITAINE SANTE, avenue Maryse Bastié, 33 523 BRUGES Cedex, portant autorisation de gérer un dépôt de sang, au titre de la catégorie suivante : dépôt d'urgence vitale et de relais, au sein de la Polyclinique Jean Villar, avenue Maryse Bastié, 33 523 BRUGES Cedex,

VU la demande de renouvellement d'autorisation présentée le 25 février 2014 et complétée le 1^{er} avril 2014, par le représentant de la SA AQUITAINE SANTE, avenue Maryse Bastié, 33 523 BRUGES Cedex, en vue de solliciter le renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang, au titre de la catégorie suivante : dépôt d'urgence vitale et de relais, au sein de la Polyclinique Jean Villar (service de réanimation – 1^{er} étage du bâtiment – en face du bureau du surveillant), avenue Maryse Bastié, 33 523 BRUGES Cedex,

VU le dossier transmis à l'appui de cette demande,

VU la convention établie entre la Polyclinique Jean Villar et l'Etablissement Français du Sang Aquitaine-Limousin le 25 mars 2014,

VU l'avis technique émis le 24 avril 2014 par Monsieur le Directeur de l'Etablissement Français du Sang,

VU l'avis technique émis le 3 juin 2014 par Monsieur le Coordonnateur régional d'Hémovigilance,

CONSIDERANT que la présente demande de renouvellement d'autorisation est conforme au schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Aquitaine-Limousin susmentionné,

CONSIDERANT que le dépôt de sang, au sein de la Polyclinique Jean Villar, respecte les conditions techniques réglementaires pour ce qui concerne les dépôts de sang au titre de la catégorie suivante : dépôt d'urgence vitale et de relais,

CONSIDERANT que le dépôt de sang et les activités qui y sont pratiquées, répondent aux exigences fixées par les principes de bonnes pratiques prévues à l'article L 1223-3 du code de la santé publique et à celles relatives à la liste et aux caractéristiques des produits sanguins labiles prévues à l'article L 1221-8 du code de la santé publique,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER - Le renouvellement de l'autorisation prévu à l'article R 1221-20-3 du code de la santé publique, est accordé à la SA AQUITAINE SANTE, avenue Maryse Bastié, 33 523 BRUGES Cedex, afin de gérer un dépôt de sang au titre de la catégorie : dépôt d'urgence vitale et de relais, au sein de la Polyclinique Jean Villar (service de réanimation – 1^{er} étage du bâtiment – en face du bureau du surveillant), avenue Maryse Bastié, 33 523 BRUGES Cedex.

ARTICLE 2 - Ce renouvellement d'autorisation est délivré pour une durée de cinq ans à compter du 30 juillet 2014.

ARTICLE 3 - Conformément à l'article R 1221-20-4 du code de la santé publique :

- Toutes modifications des éléments de l'autorisation relatives à un changement de catégorie de dépôt ou à un changement de locaux sont soumises à autorisation écrite préalable de l'agence régionale de santé.

- Toutes modifications relatives à la nomination d'un nouveau responsable de dépôt ou à un changement de matériel sont soumises à déclaration à l'agence régionale de santé avec copie à l'Etablissement français du sang ou, le cas échéant, au centre de transfusion sanguine des armées et au coordonnateur régional d'hémovigilance. La déclaration est faite au plus tard dans le mois suivant la mise en œuvre des modifications. Elle est adressée au directeur général de l'agence régionale de santé, accompagnée d'un courrier exposant l'objet et les incidences éventuelles de la modification sur les activités autorisées. Le directeur général de l'agence régionale de santé peut demander toute information complémentaire sur la déclaration.

ARTICLE 4 - Conformément à l'article D 1221-20-6 du code de la santé publique, les dépôts de sang font l'objet d'au moins une inspection par l'agence régionale de santé pendant la durée de validité de l'autorisation.

ARTICLE 5 - Un recours contentieux contre la présente décision peut être formé, conformément aux règles du droit administratif, devant le Tribunal administratif territorialement compétent. Le délai de recours est de deux mois à compter de la notification de la décision pour les intéressés ou de sa publication pour les tiers.

ARTICLE 6 - La Directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde 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 région Aquitaine, notifiée à la SA AQUITAINE SANTE et transmise à l'Etablissement Français du Sang Aquitaine - Limousin, à l'Etablissement Français du Sang Ile-de-France, au Coordonnateur régional d'hémovigilance.

Fait à Bordeaux, le 5 juin 2014

Le Directeur général de l'agence régionale
de santé d'Aquitaine



Michel LAFORCADE

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Pôle Autorisations

*Décision portant renouvellement de l'autorisation de
gérer un dépôt de sang au sein de la Clinique Tivoli-
Ducos*

*Délivrée à la **SA CLINIQUE TIVOLI DUCOS** (33)*

**Le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

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° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 susvisée, et qui prévoit en son article 35 la prorogation des schémas régionaux ou interrégionaux d'organisation des soins précédemment arrêtés,

VU l'ordonnance n° 2010 – 177 dite de coordination et le décret n° 2010 – 344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009 – 879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

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

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

* * *

VU le code de la santé publique, et notamment les articles L 1221-1 à L 1221-14, L 1223-3, R 1221-17 et suivants, D 1221-20, R 1221-36 et suivants, R 1222-23 et suivants,

VU le décret n° 2006-99 du 1^{er} février 2006 relatif à l'Etablissement français du sang et à l'hémovigilance et modifiant le code de la santé publique,

VU le décret n° 2007 – 1324 du 7 septembre 2007 relatif aux dépôts de sang et modifiant le Code de la Santé Publique,

VU l'arrêté du 24 avril 2002 portant homologation du règlement relatif aux bonnes pratiques de transport, prélèvements, produits et échantillons issus du sang humain,

VU l'arrêté du 26 avril 2002 modifiant l'arrêté du 26 novembre 1999 relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale,

VU l'arrêté du 10 octobre 2007 fixant les conditions relatives à l'entreposage des produits sanguins labiles dans les services des établissements de santé,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif aux conditions d'autorisations des dépôts de sang pris en application des articles R 1221-20-1 et R 1221-20-3,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant le modèle type de convention entre un établissement de santé et l'établissement de transfusion sanguine référent pour l'établissement d'un dépôt de sang,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant la liste des matériels des dépôts de sang prévue à l'article R 1221-20-4,

VU l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels des dépôts de sang,

VU l'arrêté du 16 décembre 2008 portant homologation du cahier des charges de la formation des personnels des dépôts de sang,

VU l'arrêté du 15 juillet 2009 modifiant l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels de dépôts de sang,

VU la décision de Monsieur le Directeur général de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des produits de santé, en date du 6 novembre 2006, définissant les principes de bonnes pratiques prévus à l'article L 1223-3 du Code de la Santé Publique,

* * *

VU l'arrêté du 7 septembre 2012 relatif au schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Aquitaine - Limousin,

* * *

VU la décision de Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Aquitaine, en date du 31 juillet 2009, délivrée à la SA CLINIQUE TIVOLI-DUCOS, 91 rue de Rivière, 33 000 BORDEAUX, portant autorisation de gérer un dépôt de sang, au titre de la catégorie suivante : dépôt relais, au sein de la Clinique Tivoli-Ducos, 91 rue de Rivière, 33 000 BORDEAUX,

VU la demande de renouvellement d'autorisation présentée le 20 février 2014 et complétée le 10 avril 2014, par le représentant de la SA CLINIQUE TIVOLI-DUCOS, 91 rue de Rivière, 33 000 BORDEAUX, en vue de solliciter le renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang, au titre de la catégorie suivante : dépôt relais, au sein de la Clinique Tivoli-Ducos (service SSPI – salle de réveil – 1^{er} étage), 91 rue de Rivière, 33 000 BORDEAUX,

VU le dossier transmis à l'appui de cette demande,

VU la convention établie entre la Clinique Tivoli-Ducos et l'Etablissement Français du Sang Aquitaine-Limousin le 8 avril 2014,

VU l'avis technique émis le 24 avril 2014 par Monsieur le Directeur de l'Etablissement Français du Sang,

VU l'avis technique émis le 24 avril 2014 par Monsieur le Coordonnateur régional d'Hémovigilance,

CONSIDERANT que la présente demande de renouvellement d'autorisation est conforme au schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Aquitaine-Limousin susmentionné,

CONSIDERANT que le dépôt de sang, au sein de la Clinique Tivoli-Ducos, respecte les conditions techniques réglementaires pour ce qui concerne les dépôts de sang au titre de la catégorie suivante : dépôt relais,

CONSIDERANT que le dépôt de sang et les activités qui y sont pratiquées, répondent aux exigences fixées par les principes de bonnes pratiques prévues à l'article L 1223-3 du code de la santé publique et à celles relatives à la liste et aux caractéristiques des produits sanguins labiles prévues à l'article L 1221-8 du code de la santé publique,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER - Le renouvellement de l'autorisation prévu à l'article R 1221-20-3 du code de la santé publique, est accordé à la SA CLINIQUE TIVOLI-DUCOS, 91 rue de Rivière, 33 000 BORDEAUX, afin de gérer un dépôt de sang au titre de la catégorie : dépôt relais, au sein de la Clinique Tivoli-Ducos (service SSPI – salle de réveil- 1^{er} étage), 91 rue de Rivière, 33 000 BORDEAUX.

ARTICLE 2 - Ce renouvellement d'autorisation est délivré pour une durée de cinq ans à compter du 30 juillet 2014.

ARTICLE 3 - Conformément à l'article R 1221-20-4 du code de la santé publique :

- Toutes modifications des éléments de l'autorisation relatives à un changement de catégorie de dépôt ou à un changement de locaux sont soumises à autorisation écrite préalable de l'agence régionale de santé.

- Toutes modifications relatives à la nomination d'un nouveau responsable de dépôt ou à un changement de matériel sont soumises à déclaration à l'agence régionale de santé avec copie à l'Etablissement français du sang ou, le cas échéant, au centre de transfusion sanguine des armées et au coordonnateur régional d'hémovigilance. La déclaration est faite au plus tard dans le mois suivant la mise en œuvre des modifications. Elle est adressée au directeur général de l'agence régionale de santé, accompagnée d'un courrier exposant l'objet et les incidences éventuelles de la modification sur les activités autorisées. Le directeur général de l'agence régionale de santé peut demander toute information complémentaire sur la déclaration.

ARTICLE 4 - Conformément à l'article D 1221-20-6 du code de la santé publique, les dépôts de sang font l'objet d'au moins une inspection par l'agence régionale de santé pendant la durée de validité de l'autorisation.

ARTICLE 5 - Un recours contentieux contre la présente décision peut être formé, conformément aux règles du droit administratif, devant le Tribunal administratif territorialement compétent. Le délai de recours est de deux mois à compter de la notification de la décision pour les intéressés ou de sa publication pour les tiers.

ARTICLE 6 - La Directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde 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 région Aquitaine, notifiée à la SA CLINIQUE TIVOLI-DUCOS et transmise à l'Etablissement Français du Sang Aquitaine - Limousin, à l'Etablissement Français du Sang Ile-de-France, au Coordonnateur régional d'hémovigilance.

Fait à Bordeaux, le 5 juin 2014

Le Directeur général de l'agence régionale
de santé d'Aquitaine

Pour le directeur général, et par délégation,



Anne BOUYGARD
Directrice générale adjointe
Directrice de la stratégie

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Pôle Autorisations

*Décision portant renouvellement de l'autorisation de
gérer un dépôt de sang au sein de la Polyclinique
Bordeaux Nord Aquitaine*

*Délivrée à la **SA POLYCLINIQUE BORDEAUX NORD
AQUITAINE (33)***

**Le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

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° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 susvisée, et qui prévoit en son article 35 la prorogation des schémas régionaux ou interrégionaux d'organisation des soins précédemment arrêtés,

VU l'ordonnance n° 2010 – 177 dite de coordination et le décret n° 2010 – 344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009 – 879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

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

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

* * *

VU le code de la santé publique, et notamment les articles L 1221-1 à L 1221-14, L 1223-3, R 1221-17 et suivants, D 1221-20, R 1221-36 et suivants, R 1222-23 et suivants,

VU le décret n° 2006-99 du 1^{er} février 2006 relatif à l'Etablissement français du sang et à l'hémovigilance et modifiant le code de la santé publique,

VU le décret n° 2007 – 1324 du 7 septembre 2007 relatif aux dépôts de sang et modifiant le Code de la Santé Publique,

VU l'arrêté du 24 avril 2002 portant homologation du règlement relatif aux bonnes pratiques de transport, prélèvements, produits et échantillons issus du sang humain,

VU l'arrêté du 26 avril 2002 modifiant l'arrêté du 26 novembre 1999 relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale,

VU l'arrêté du 10 octobre 2007 fixant les conditions relatives à l'entreposage des produits sanguins labiles dans les services des établissements de santé,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif aux conditions d'autorisations des dépôts de sang pris en application des articles R 1221-20-1 et R 1221-20-3,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant le modèle type de convention entre un établissement de santé et l'établissement de transfusion sanguine référent pour l'établissement d'un dépôt de sang,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant la liste des matériels des dépôts de sang prévue à l'article R 1221-20-4,

VU l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels des dépôts de sang,

VU l'arrêté du 16 décembre 2008 portant homologation du cahier des charges de la formation des personnels des dépôts de sang,

VU l'arrêté du 15 juillet 2009 modifiant l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels de dépôts de sang,

VU la décision de Monsieur le Directeur général de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des produits de santé, en date du 6 novembre 2006, définissant les principes de bonnes pratiques prévus à l'article L 1223-3 du Code de la Santé Publique,

* * *

VU l'arrêté du 7 septembre 2012 relatif au schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Aquitaine - Limousin,

* * *

VU la décision de Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Aquitaine, en date du 31 juillet 2009, délivrée à la SA POLYCLINIQUE BORDEAUX NORD AQUITAINE, 15 à 33 rue Claude Boucher, 33 077 BORDEAUX Cedex, portant renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang, au titre de la catégorie suivante : dépôt d'urgence vitale, au sein de la Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine, 15 à 33 rue Claude Boucher, 33 077 BORDEAUX Cedex,

VU la demande de renouvellement d'autorisation présentée le 18 décembre 2013 et complétée le 2 avril 2014, par le représentant de la SA POLYCLINIQUE BORDEAUX NORD AQUITAINE, 15 à 33 rue Claude Boucher, 33 077 BORDEAUX Cedex, en vue de solliciter le renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang, au titre de la catégorie suivante : dépôt d'urgence vitale, au sein du bloc obstétrical, bâtiment F, entre le bureau de la surveillante et la chambre de garde de l'anesthésiste, de la Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine, 15 à 33 rue Claude Boucher, 33 077 BORDEAUX Cedex,

VU le dossier transmis à l'appui de cette demande,

VU la convention établie entre la Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine et l'Etablissement Français du Sang Aquitaine-Limousin le 31 mars 2014,

VU l'avis technique émis le 24 avril 2014 par Monsieur le Directeur de l'Etablissement Français du Sang,

VU l'avis technique émis le 24 avril 2014 par Monsieur le Coordonnateur régional d'Hémovigilance,

CONSIDERANT que la présente demande de renouvellement d'autorisation est conforme au schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Aquitaine-Limousin susmentionné,

CONSIDERANT que le dépôt de sang, au sein de la Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine, respecte les conditions techniques réglementaires pour ce qui concerne les dépôts de sang au titre de la catégorie suivante : dépôt d'urgence vitale,

CONSIDERANT que le dépôt de sang et les activités qui y sont pratiquées, répondent aux exigences fixées par les principes de bonnes pratiques prévues à l'article L 1223-3 du code de la santé publique et à celles relatives à la liste et aux caractéristiques des produits sanguins labiles prévues à l'article L 1221-8 du code de la santé publique,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER - Le renouvellement de l'autorisation prévu à l'article R 1221-20-3 du code de la santé publique, est accordé à la SA POLYCLINIQUE BORDEAUX NORD AQUITAINE, 15 à 33 rue Claude Boucher, 33 077 BORDEAUX Cedex, afin de gérer un dépôt de sang au titre de la catégorie : dépôt d'urgence vitale, au sein du bloc obstétrical, bâtiment F, entre le bureau de la surveillante et la chambre de garde de l'anesthésiste, de la Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine, 15 à 33 rue Claude Boucher, 33 077 BORDEAUX Cedex.

ARTICLE 2 - Ce renouvellement d'autorisation est délivré pour une durée de cinq ans à compter du 30 juillet 2014.

ARTICLE 3 - Conformément à l'article R 1221-20-4 du code de la santé publique :

- Toutes modifications des éléments de l'autorisation relatives à un changement de catégorie de dépôt ou à un changement de locaux sont soumises à autorisation écrite préalable de l'agence régionale de santé.

- Toutes modifications relatives à la nomination d'un nouveau responsable de dépôt ou à un changement de matériel sont soumises à déclaration à l'agence régionale de santé avec copie à l'Etablissement français du sang ou, le cas échéant, au centre de transfusion sanguine des armées et au coordonnateur régional d'hémovigilance. La déclaration est faite au plus tard dans le mois suivant la mise en œuvre des modifications. Elle est adressée au directeur général de l'agence régionale de santé, accompagnée d'un courrier exposant l'objet et les incidences éventuelles de la modification sur les activités autorisées. Le directeur général de l'agence régionale de santé peut demander toute information complémentaire sur la déclaration.

ARTICLE 4 - Conformément à l'article D 1221-20-6 du code de la santé publique, les dépôts de sang font l'objet d'au moins une inspection par l'agence régionale de santé pendant la durée de validité de l'autorisation.

ARTICLE 5 - Un recours contentieux contre la présente décision peut être formé, conformément aux règles du droit administratif, devant le Tribunal administratif territorialement compétent. Le délai de recours est de deux mois à compter de la notification de la décision pour les intéressés ou de sa publication pour les tiers.

ARTICLE 6 - La Directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde 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 région Aquitaine, notifiée à la SA POLYCLINIQUE BORDEAUX NORD AQUITAINE et transmise à l'Etablissement Français du Sang Aquitaine - Limousin, à l'Etablissement Français du Sang Ile-de-France, au Coordonnateur régional d'hémovigilance.

Fait à Bordeaux, le 5 juin 2014

Le Directeur général de l'agence régionale
de santé d'Aquitaine

Pour le directeur général, et par délégation,


Apné BOUYGARD
Directrice générale adjointe
Directrice de la stratégie

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

*Décision portant renouvellement de l'autorisation de
gérer un dépôt de sang au sein de la Clinique Saint
Anne*

Pôle Autorisations

Délivrée à la SA CLINIQUE SAINT ANNE (33)

**Le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

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° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 susvisée, et qui prévoit en son article 35 la prorogation des schémas régionaux ou interrégionaux d'organisation des soins précédemment arrêtés,

VU l'ordonnance n° 2010 – 177 dite de coordination et le décret n° 2010 – 344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009 – 879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

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

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

* * *

VU le code de la santé publique, et notamment les articles L 1221-1 à L 1221-14, L 1223-3, R 1221-17 et suivants, D 1221-20, R 1221-36 et suivants, R 1222-23 et suivants,

VU le décret n° 2006-99 du 1^{er} février 2006 relatif à l'Etablissement français du sang et à l'hémovigilance et modifiant le code de la santé publique,

VU le décret n° 2007 – 1324 du 7 septembre 2007 relatif aux dépôts de sang et modifiant le Code de la Santé Publique,

VU l'arrêté du 24 avril 2002 portant homologation du règlement relatif aux bonnes pratiques de transport, prélèvements, produits et échantillons issus du sang humain,

VU l'arrêté du 26 avril 2002 modifiant l'arrêté du 26 novembre 1999 relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale,

VU l'arrêté du 10 octobre 2007 fixant les conditions relatives à l'entreposage des produits sanguins labiles dans les services des établissements de santé,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif aux conditions d'autorisations des dépôts de sang pris en application des articles R 1221-20-1 et R 1221-20-3,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant le modèle type de convention entre un établissement de santé et l'établissement de transfusion sanguine référent pour l'établissement d'un dépôt de sang,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant la liste des matériels des dépôts de sang prévue à l'article R 1221-20-4,

VU l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels des dépôts de sang,

VU l'arrêté du 16 décembre 2008 portant homologation du cahier des charges de la formation des personnels des dépôts de sang,

VU l'arrêté du 15 juillet 2009 modifiant l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels de dépôts de sang,

VU la décision de Monsieur le Directeur général de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des produits de santé, en date du 6 novembre 2006, définissant les principes de bonnes pratiques prévus à l'article L 1223-3 du Code de la Santé Publique,

* * *

VU l'arrêté du 7 septembre 2012 relatif au schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Aquitaine - Limousin,

* * *

VU la décision de Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Aquitaine, en date du 31 juillet 2009, délivrée à la SA CLINIQUE SAINT ANNE, route de Brannens, 33 210 LANGON, portant autorisation de gérer un dépôt de sang, au titre de la catégorie suivante : dépôt relais, au sein de la Clinique Saint Anne, route de Brannens, 33 210 LANGON,

VU la demande de renouvellement d'autorisation présentée le 31 mars 2014, par le représentant de la SA CLINIQUE SAINT ANNE, route de Brannens, 33 210 LANGON, en vue de solliciter le renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang, au titre de la catégorie suivante : dépôt relais, au sein de la Clinique Saint Anne (infirmerie du service de chirurgie C au niveau 0 de l'établissement), route de Brannens, 33 210 LANGON,

VU le dossier transmis à l'appui de cette demande,

VU la convention établie entre la Clinique Saint Anne et l'Etablissement Français du Sang Aquitaine-Limousin le 26 mars 2014,

VU l'avis technique émis le 24 avril 2014 par Monsieur le Directeur de l'Etablissement Français du Sang,

VU l'avis technique émis le 21 mai 2014 par Madame le Coordonnateur régional d'Hémovigilance,

CONSIDERANT que la présente demande de renouvellement d'autorisation est conforme au schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Aquitaine-Limousin susmentionné,

CONSIDERANT que le dépôt de sang, au sein de la Clinique Saint Anne, respecte les conditions techniques réglementaires pour ce qui concerne les dépôts de sang au titre de la catégorie suivante : dépôt relais,

CONSIDERANT que le dépôt de sang et les activités qui y sont pratiquées, répondent aux exigences fixées par les principes de bonnes pratiques prévues à l'article L 1223-3 du code de la santé publique et à celles relatives à la liste et aux caractéristiques des produits sanguins labiles prévues à l'article L 1221-8 du code de la santé publique,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER - Le renouvellement de l'autorisation prévu à l'article R 1221-20-3 du code de la santé publique, est accordé à la SA CLINIQUE SAINT ANNE, route de Brannens, 33 210 LANGON, afin de gérer un dépôt de sang au titre de la catégorie : dépôt relais, au sein de la Clinique Saint Anne (infirmerie du service de chirurgie C au niveau 0 de l'établissement), route de Brannens, 33 210 LANGON.

ARTICLE 2 - Ce renouvellement d'autorisation est délivré pour une durée de cinq ans à compter du 30 juillet 2014.

ARTICLE 3 - Conformément à l'article R 1221-20-4 du code de la santé publique :

- Toutes modifications des éléments de l'autorisation relatives à un changement de catégorie de dépôt ou à un changement de locaux sont soumises à autorisation écrite préalable de l'agence régionale de santé.

- Toutes modifications relatives à la nomination d'un nouveau responsable de dépôt ou à un changement de matériel sont soumises à déclaration à l'agence régionale de santé avec copie à l'Etablissement français du sang ou, le cas échéant, au centre de transfusion sanguine des armées et au coordonnateur régional d'hémovigilance. La déclaration est faite au plus tard dans le mois suivant la mise en œuvre des modifications. Elle est adressée au directeur général de l'agence régionale de santé, accompagnée d'un courrier exposant l'objet et les incidences éventuelles de la modification sur les activités autorisées. Le directeur général de l'agence régionale de santé peut demander toute information complémentaire sur la déclaration.

ARTICLE 4 - Conformément à l'article D 1221-20-6 du code de la santé publique, les dépôts de sang font l'objet d'au moins une inspection par l'agence régionale de santé pendant la durée de validité de l'autorisation.

ARTICLE 5 - Un recours contentieux contre la présente décision peut être formé, conformément aux règles du droit administratif, devant le Tribunal administratif territorialement compétent. Le délai de recours est de deux mois à compter de la notification de la décision pour les intéressés ou de sa publication pour les tiers.

ARTICLE 6 - La Directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde 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 région Aquitaine, notifiée à la SA CLINIQUE SAINT ANNE et transmise à l'Etablissement Français du Sang Aquitaine - Limousin, à l'Etablissement Français du Sang Ile-de-France, au Coordonnateur régional d'hémovigilance.

Fait à Bordeaux, le 5 juin 2014

Le Directeur général de l'agence régionale
de santé d'Aquitaine

Pour le directeur général, et par délégation,


Anne BOUYGARD
Directrice générale adjointe
Directrice de la stratégie

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Pôle Autorisations

*Décision portant renouvellement de l'autorisation de
gérer un dépôt de sang au sein de la Polyclinique
Bordeaux Rive Droite*

*Délivrée à la **SA POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE
DROITE (33)***

**Le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

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° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 susvisée, et qui prévoit en son article 35 la prorogation des schémas régionaux ou interrégionaux d'organisation des soins précédemment arrêtés,

VU l'ordonnance n° 2010 – 177 dite de coordination et le décret n° 2010 – 344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009 – 879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

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

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

* * *

VU le code de la santé publique, et notamment les articles L 1221-1 à L 1221-14, L 1223-3, R 1221-17 et suivants, D 1221-20, R 1221-36 et suivants, R 1222-23 et suivants,

VU le décret n° 2006-99 du 1^{er} février 2006 relatif à l'Etablissement français du sang et à l'hémovigilance et modifiant le code de la santé publique,

VU le décret n° 2007 – 1324 du 7 septembre 2007 relatif aux dépôts de sang et modifiant le Code de la Santé Publique,

VU l'arrêté du 24 avril 2002 portant homologation du règlement relatif aux bonnes pratiques de transport, prélèvements, produits et échantillons issus du sang humain,

VU l'arrêté du 26 avril 2002 modifiant l'arrêté du 26 novembre 1999 relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale,

VU l'arrêté du 10 octobre 2007 fixant les conditions relatives à l'entreposage des produits sanguins labiles dans les services des établissements de santé,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif aux conditions d'autorisations des dépôts de sang pris en application des articles R 1221-20-1 et R 1221-20-3,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant le modèle type de convention entre un établissement de santé et l'établissement de transfusion sanguine référent pour l'établissement d'un dépôt de sang,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant la liste des matériels des dépôts de sang prévue à l'article R 1221-20-4,

VU l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels des dépôts de sang,

VU l'arrêté du 16 décembre 2008 portant homologation du cahier des charges de la formation des personnels des dépôts de sang,

VU l'arrêté du 15 juillet 2009 modifiant l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels de dépôts de sang,

VU la décision de Monsieur le Directeur général de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des produits de santé, en date du 6 novembre 2006, définissant les principes de bonnes pratiques prévus à l'article L 1223-3 du Code de la Santé Publique,

* * *

VU l'arrêté du 7 septembre 2012 relatif au schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Aquitaine - Limousin,

* * *

VU la décision de Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Aquitaine, en date du 9 septembre 2009, délivrée à la SA POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE, 24 rue des Cavaillès, 33 310 LORMONT, portant renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang, au titre de la catégorie suivante : dépôt d'urgence vitale, au sein du bloc obstétrical de la maternité au 1^{er} étage de la Polyclinique Bordeaux Rive Droite, 24 rue des Cavaillès, 33 310 LORMONT,

VU la demande de renouvellement d'autorisation présentée le 5 mai 2014, par le représentant de la SA POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE, 24 rue des Cavaillès, 33 310 LORMONT, en vue de solliciter le renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang, au titre de la catégorie suivante : dépôt d'urgence vitale, au sein du bloc obstétrical de la maternité au 1^{er} étage de la Polyclinique Bordeaux Rive Droite, 24 rue des Cavaillès, 33 310 LORMONT,

VU le dossier transmis à l'appui de cette demande,

VU la convention établie entre la Polyclinique Bordeaux Rive Droite et l'Etablissement Français du Sang Aquitaine-Limousin le 15 avril 2014,

VU l'avis technique émis le 14 mai 2014 par Monsieur le Directeur de l'Etablissement Français du Sang,

VU l'avis technique émis le 3 juin 2014 par Monsieur le Coordonnateur régional d'Hémovigilance,

CONSIDERANT que la présente demande de renouvellement d'autorisation est conforme au schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Aquitaine-Limousin susmentionné,

CONSIDERANT que le dépôt de sang, au sein de la Polyclinique Bordeaux Rive Droite, respecte les conditions techniques réglementaires pour ce qui concerne les dépôts de sang au titre de la catégorie suivante : dépôt d'urgence vitale,

CONSIDERANT que le dépôt de sang et les activités qui y sont pratiquées, répondent aux exigences fixées par les principes de bonnes pratiques prévues à l'article L 1223-3 du code de la santé publique et à celles relatives à la liste et aux caractéristiques des produits sanguins labiles prévues à l'article L 1221-8 du code de la santé publique,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER - Le renouvellement de l'autorisation prévu à l'article R 1221-20-3 du code de la santé publique, est accordé à la SA POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE, 24 rue des Cavaillès, 33310 LORMONT, afin de gérer un dépôt de sang au titre de la catégorie : dépôt d'urgence vitale, au sein du bloc obstétrical de la maternité au 1^{er} étage de la Polyclinique Bordeaux Rive Droite, 24 rue des Cavaillès, 33 310 LORMONT.

ARTICLE 2 - Ce renouvellement d'autorisation est délivré pour une durée de cinq ans à compter du 8 septembre 2014.

ARTICLE 3 - Conformément à l'article R 1221-20-4 du code de la santé publique :

- Toutes modifications des éléments de l'autorisation relatives à un changement de catégorie de dépôt ou à un changement de locaux sont soumises à autorisation écrite préalable de l'agence régionale de santé.
- Toutes modifications relatives à la nomination d'un nouveau responsable de dépôt ou à un changement de matériel sont soumises à déclaration à l'agence régionale de santé avec copie à l'Etablissement français du sang ou, le cas échéant, au centre de transfusion sanguine des armées et au coordonnateur régional d'hémovigilance. La déclaration est faite au plus tard dans le mois suivant la mise en œuvre des modifications. Elle est adressée au directeur général de l'agence régionale de santé, accompagnée d'un courrier exposant l'objet et les incidences éventuelles de la modification sur les activités autorisées. Le directeur général de l'agence régionale de santé peut demander toute information complémentaire sur la déclaration.

ARTICLE 4 - Conformément à l'article D 1221-20-6 du code de la santé publique, les dépôts de sang font l'objet d'au moins une inspection par l'agence régionale de santé pendant la durée de validité de l'autorisation.

ARTICLE 5 - Un recours contentieux contre la présente décision peut être formé, conformément aux règles du droit administratif, devant le Tribunal administratif territorialement compétent. Le délai de recours est de deux mois à compter de la notification de la décision pour les intéressés ou de sa publication pour les tiers.

ARTICLE 6 - La Directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde 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 région Aquitaine, notifiée à la SA POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE et transmise à l'Etablissement Français du Sang Aquitaine - Limousin, à l'Etablissement Français du Sang Ile-de-France, au Coordonnateur régional d'hémovigilance.

Fait à Bordeaux, le 10 juin 2014

Le Directeur général de l'agence régionale
de santé d'Aquitaine


Michel LAFORCADE

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Pôle Autorisations

*Décision portant renouvellement de l'autorisation de
gérer un dépôt de sang au sein du Centre Hospitalier
de Pau*

Délivrée au Centre Hospitalier de Pau (64)

**Le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

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° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 susvisée, et qui prévoit en son article 35 la prorogation des schémas régionaux ou interrégionaux d'organisation des soins précédemment arrêtés,

VU l'ordonnance n° 2010 – 177 dite de coordination et le décret n° 2010 – 344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009 – 879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

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

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

* * *

VU le code de la santé publique, et notamment les articles L 1221-1 à L 1221-14, L 1223-3, R 1221-17 et suivants, D 1221-20, R 1221-36 et suivants, R 1222-23 et suivants,

VU le décret n° 2006-99 du 1^{er} février 2006 relatif à l'Etablissement français du sang et à l'hémovigilance et modifiant le code de la santé publique,

VU le décret n° 2007 – 1324 du 7 septembre 2007 relatif aux dépôts de sang et modifiant le Code de la Santé Publique,

VU l'arrêté du 24 avril 2002 portant homologation du règlement relatif aux bonnes pratiques de transport, prélèvements, produits et échantillons issus du sang humain,

VU l'arrêté du 26 avril 2002 modifiant l'arrêté du 26 novembre 1999 relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale,

VU l'arrêté du 10 octobre 2007 fixant les conditions relatives à l'entreposage des produits sanguins labiles dans les services des établissements de santé,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif aux conditions d'autorisations des dépôts de sang pris en application des articles R 1221-20-1 et R 1221-20-3,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant le modèle type de convention entre un établissement de santé et l'établissement de transfusion sanguine référent pour l'établissement d'un dépôt de sang,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant la liste des matériels des dépôts de sang prévue à l'article R 1221-20-4,

VU l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels des dépôts de sang,

VU l'arrêté du 16 décembre 2008 portant homologation du cahier des charges de la formation des personnels des dépôts de sang,

VU l'arrêté du 15 juillet 2009 modifiant l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels de dépôts de sang,

VU la décision de Monsieur le Directeur général de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des produits de santé, en date du 6 novembre 2006, définissant les principes de bonnes pratiques prévus à l'article L 1223-3 du Code de la Santé Publique,

* * *

VU l'arrêté du 7 septembre 2012 relatif au schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Aquitaine - Limousin,

* * *

VU la décision de Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Aquitaine, en date du 31 juillet 2009, délivrée au Centre Hospitalier de Pau, 4 rue Hauterive, 64 046 PAU Cedex, portant autorisation de gérer un dépôt de sang, au titre de la catégorie suivante : dépôt d'urgence vitale et de relais, au sein du Centre Hospitalier de Pau, 4 rue Hauterive, 64 046 PAU Cedex,

VU la demande de renouvellement d'autorisation présentée le 26 mars 2014, par le représentant du Centre Hospitalier de Pau, 4 rue Hauterive, 64 046 PAU Cedex, en vue de solliciter le renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang, au titre de la catégorie suivante : dépôt d'urgence vitale et de relais, au sein du Centre Hospitalier de Pau (niveau 1 secteur rouge) , 4 rue Hauterive, 64 046 PAU Cedex,

VU le dossier transmis à l'appui de cette demande,

VU la convention établie entre le Centre Hospitalier de Pau et l'Etablissement Français du Sang Aquitaine-Limousin le 25 mars 2014,

VU l'avis technique émis le 24 avril 2014 par Monsieur le Directeur de l'Etablissement Français du Sang,

VU l'avis technique émis le 3 juin 2014 par Monsieur le Coordonnateur régional d'Hémovigilance,

CONSIDERANT que la présente demande de renouvellement d'autorisation est conforme au schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Aquitaine-Limousin susmentionné,

CONSIDERANT que le dépôt de sang, au sein du Centre Hospitalier de Pau, respecte les conditions techniques réglementaires pour ce qui concerne les dépôts de sang au titre de la catégorie suivante : dépôt d'urgence et de relais,

CONSIDERANT que le dépôt de sang et les activités qui y sont pratiquées, répondent aux exigences fixées par les principes de bonnes pratiques prévues à l'article L 1223-3 du code de la santé publique et à celles relatives à la liste et aux caractéristiques des produits sanguins labiles prévues à l'article L 1221-8 du code de la santé publique,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER - Le renouvellement de l'autorisation prévu à l'article R 1221-20-3 du code de la santé publique, est accordé au Centre Hospitalier de Pau, 4 rue Hauterive, 64 046 PAU Cedex, afin de gérer un dépôt de sang au titre de la catégorie : dépôt d'urgence vitale et de relais, au sein du Centre Hospitalier de Pau (niveau 1 secteur rouge), 4 rue Hauterive, 64 046 PAU Cedex.

ARTICLE 2 - Ce renouvellement d'autorisation est délivré pour une durée de cinq ans à compter du 30 juillet 2014.

ARTICLE 3 - Conformément à l'article R 1221-20-4 du code de la santé publique :

- Toutes modifications des éléments de l'autorisation relatives à un changement de catégorie de dépôt ou à un changement de locaux sont soumises à autorisation écrite préalable de l'agence régionale de santé.
- Toutes modifications relatives à la nomination d'un nouveau responsable de dépôt ou à un changement de matériel sont soumises à déclaration à l'agence régionale de santé avec copie à l'Etablissement français du sang ou, le cas échéant, au centre de transfusion sanguine des armées et au coordonnateur régional d'hémovigilance. La déclaration est faite au plus tard dans le mois suivant la mise en œuvre des modifications. Elle est adressée au directeur général de l'agence régionale de santé, accompagnée d'un courrier exposant l'objet et les incidences éventuelles de la modification sur les activités autorisées. Le directeur général de l'agence régionale de santé peut demander toute information complémentaire sur la déclaration.

ARTICLE 4 - Conformément à l'article D 1221-20-6 du code de la santé publique, les dépôts de sang font l'objet d'au moins une inspection par l'agence régionale de santé pendant la durée de validité de l'autorisation.

ARTICLE 5 - Un recours contentieux contre la présente décision peut être formé, conformément aux règles du droit administratif, devant le Tribunal administratif territorialement compétent. Le délai de recours est de deux mois à compter de la notification de la décision pour les intéressés ou de sa publication pour les tiers.

ARTICLE 6 - La Directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale des Pyrénées Atlantiques 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 région Aquitaine, notifiée au Centre Hospitalier de Pau et transmise à l'Etablissement Français du Sang Aquitaine - Limousin, à l'Etablissement Français du Sang Ile-de-France, au Coordonnateur régional d'hémovigilance.

Fait à Bordeaux, le 10 juin 2014

Le Directeur général de l'agence régionale
de santé d'Aquitaine

Pour le directeur général, et par délégation,


Anne BOUYGARD
Directrice générale adjointe
Directrice de la stratégie

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Pôle Autorisations

*Décision portant renouvellement de l'autorisation de
gérer un dépôt de sang au sein du Centre Hospitalier
de Saint Palais*

Délivrée au Centre Hospitalier de Saint Palais (64)

**Le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

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° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 susvisée, et qui prévoit en son article 35 la prorogation des schémas régionaux ou interrégionaux d'organisation des soins précédemment arrêtés,

VU l'ordonnance n° 2010 – 177 dite de coordination et le décret n° 2010 – 344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009 – 879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

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

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

* * *

VU le code de la santé publique, et notamment les articles L 1221-1 à L 1221-14, L 1223-3, R 1221-17 et suivants, D 1221-20, R 1221-36 et suivants, R 1222-23 et suivants,

VU le décret n° 2006-99 du 1^{er} février 2006 relatif à l'Etablissement français du sang et à l'hémovigilance et modifiant le code de la santé publique,

VU le décret n° 2007 – 1324 du 7 septembre 2007 relatif aux dépôts de sang et modifiant le Code de la Santé Publique,

VU l'arrêté du 24 avril 2002 portant homologation du règlement relatif aux bonnes pratiques de transport, prélèvements, produits et échantillons issus du sang humain,

VU l'arrêté du 26 avril 2002 modifiant l'arrêté du 26 novembre 1999 relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale,

VU l'arrêté du 10 octobre 2007 fixant les conditions relatives à l'entreposage des produits sanguins labiles dans les services des établissements de santé,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif aux conditions d'autorisations des dépôts de sang pris en application des articles R 1221-20-1 et R 1221-20-3,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant le modèle type de convention entre un établissement de santé et l'établissement de transfusion sanguine référent pour l'établissement d'un dépôt de sang,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant la liste des matériels des dépôts de sang prévue à l'article R 1221-20-4,

VU l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels des dépôts de sang,

VU l'arrêté du 16 décembre 2008 portant homologation du cahier des charges de la formation des personnels des dépôts de sang,

VU l'arrêté du 15 juillet 2009 modifiant l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels de dépôts de sang,

VU la décision de Monsieur le Directeur général de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des produits de santé, en date du 6 novembre 2006, définissant les principes de bonnes pratiques prévus à l'article L 1223-3 du Code de la Santé Publique,

* * *

VU l'arrêté du 7 septembre 2012 relatif au schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Aquitaine - Limousin,

* * *

VU la décision de Monsieur le Directeur de l'Agence régionale de l'hospitalisation d'Aquitaine, en date du 9 septembre 2009, délivrée à l'Association Médicale d'Amikuze, avenue Frédéric de Saint-Jayme, 64 120 SAINT PALAIS, portant autorisation de gérer un dépôt de sang, au titre de la catégorie suivante : dépôt d'urgence vitale et de relais, au sein du bloc opératoire (2^{ème} étage) de la Polyclinique Sokorri, avenue Frédéric de Saint-Jayme, 64 120 SAINT PALAIS,

VU la décision de Monsieur le Directeur de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, en date du 29 avril 2013, délivrée au Centre hospitalier de Saint Palais, avenue Frédéric de Saint-Jayme, 64 120 SAINT PALAIS, portant confirmation, suite à cession, des autorisations d'activités de soins et d'exploitation d'équipements matériels lourds détenues par l'Association Médicale d'Amikuze, avenue Frédéric de Saint-Jayme, 64 120 SAINT PALAIS, sur le site de la Polyclinique Sokorri, avenue Frédéric de Saint-Jayme, 64 120 SAINT PALAIS, au profit du Centre hospitalier de Saint-Palais, avenue Frédéric de Saint-Jayme, 64 120 Saint-Palais, sur le site du Centre hospitalier de Saint-Palais, avenue Frédéric de Saint-Jayme, 64 120 Saint-Palais,

VU la décision de Monsieur le Directeur de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, en date du 22 juillet 2013, délivrée au Centre hospitalier de Saint Palais, portant modification de la décision n° 2013-99 du 22 juillet 2013 confirmant, suite à cession, les autorisations initialement détenues par l'Association Médicale d'Amikuze, avenue Frédéric de Saint-Jayme, 64 120 SAINT PALAIS, sur le site de la Polyclinique Sokorri, avenue Frédéric de Saint-Jayme, 64 120 SAINT PALAIS, au profit du Centre hospitalier de Saint-Palais, avenue Frédéric de Saint-Jayme, 64 120 SAINT PALAIS, sur le site du Centre hospitalier de Saint-Palais, avenue Frédéric de Saint-Jayme, 64 120 SAINT PALAIS,

VU la demande de renouvellement d'autorisation présentée le 7 avril 2014 et complétée le 7 mai 2014, par le représentant du Centre Hospitalier de Saint Palais, avenue Frédéric de Saint-Jayme, 64 120 SAINT PALAIS, en vue de solliciter le renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang, au titre de la catégorie suivante : dépôt d'urgence vitale et de relais, dans l'enceinte du bloc opératoire à proximité de la SSPI (2^{ème} étage du bâtiment) au sein du Centre Hospitalier de Saint Palais, avenue Frédéric de Saint-Jayme, 64 120 SAINT PALAIS,

VU le dossier transmis à l'appui de cette demande,

VU la convention établie entre le Centre Hospitalier de Saint Palais et l'Etablissement Français du Sang Aquitaine-Limousin le 30 avril 2014,

VU l'avis technique émis le 27 mai 2014 par Monsieur le Directeur de l'Etablissement Français du Sang,

VU l'avis technique émis le 5 juin 2014 par Monsieur le Coordonnateur régional d'Hémovigilance,

CONSIDERANT que la présente demande de renouvellement d'autorisation ne modifie pas le schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Aquitaine-Limousin susmentionné,

CONSIDERANT que le dépôt de sang, au sein du Centre Hospitalier de Saint Palais, respecte les conditions techniques réglementaires pour ce qui concerne les dépôts de sang au titre de la catégorie suivante : dépôt d'urgence et de relais,

CONSIDERANT que le dépôt de sang et les activités qui y sont pratiquées, répondent aux exigences fixées par les principes de bonnes pratiques prévues à l'article L 1223-3 du code de la santé publique et à celles relatives à la liste et aux caractéristiques des produits sanguins labiles prévues à l'article L 1221-8 du code de la santé publique,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER - Le renouvellement de l'autorisation prévu à l'article R 1221-20-3 du code de la santé publique, est accordé au Centre Hospitalier de Saint Palais, avenue Frédéric de Saint-Jayme, 64 120 SAINT PALAIS, afin de gérer un dépôt de sang au titre de la catégorie : dépôt d'urgence vitale et de relais, dans l'enceinte du bloc opératoire à proximité de la SSPI (2^{ème} étage du bâtiment) au sein du Centre Hospitalier de Saint Palais, avenue Frédéric de Saint-Jayme, 64 120 SAINT PALAIS,

ARTICLE 2 - Ce renouvellement d'autorisation est délivré pour une durée de cinq ans à compter du 8 septembre 2014.

ARTICLE 3 - Conformément à l'article R 1221-20-4 du code de la santé publique :

- Toutes modifications des éléments de l'autorisation relatives à un changement de catégorie de dépôt ou à un changement de locaux sont soumises à autorisation écrite préalable de l'agence régionale de santé.
- Toutes modifications relatives à la nomination d'un nouveau responsable de dépôt ou à un changement de matériel sont soumises à déclaration à l'agence régionale de santé avec

copie à l'Etablissement français du sang ou, le cas échéant, au centre de transfusion sanguine des armées et au coordonnateur régional d'hémovigilance. La déclaration est faite au plus tard dans le mois suivant la mise en œuvre des modifications. Elle est adressée au directeur général de l'agence régionale de santé, accompagnée d'un courrier exposant l'objet et les incidences éventuelles de la modification sur les activités autorisées. Le directeur général de l'agence régionale de santé peut demander toute information complémentaire sur la déclaration.

ARTICLE 4 - Conformément à l'article D 1221-20-6 du code de la santé publique, les dépôts de sang font l'objet d'au moins une inspection par l'agence régionale de santé pendant la durée de validité de l'autorisation.

ARTICLE 5 - Un recours contentieux contre la présente décision peut être formé, conformément aux règles du droit administratif, devant le Tribunal administratif territorialement compétent. Le délai de recours est de deux mois à compter de la notification de la décision pour les intéressés ou de sa publication pour les tiers.

ARTICLE 6 - La Directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale des Pyrénées Atlantiques 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 région Aquitaine, notifiée au Centre Hospitalier de Saint Palais et transmise à l'Etablissement Français du Sang Aquitaine - Limousin, à l'Etablissement Français du Sang Ile-de-France, au Coordonnateur régional d'hémovigilance.

Fait à Bordeaux, le 10 juin 2014

Le Directeur général de l'agence régionale
de santé d'Aquitaine
Pour le directeur général, et par délégation,


Anne BOUYGARD
Directrice générale adjointe
Directrice de la stratégie

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Pôle Autorisations

*Décision portant renouvellement de l'autorisation de
gérer un dépôt de sang au sein du Centre Hospitalier
de Bergerac*

Délivrée au Centre Hospitalier de Bergerac (24)

**Le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

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° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 susvisée, et qui prévoit en son article 35 la prorogation des schémas régionaux ou interrégionaux d'organisation des soins précédemment arrêtés,

VU l'ordonnance n° 2010 – 177 dite de coordination et le décret n° 2010 – 344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009 – 879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

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

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

* * *

VU le code de la santé publique, et notamment les articles L 1221-1 à L 1221-14, L 1223-3, R 1221-17 et suivants, D 1221-20, R 1221-36 et suivants, R 1222-23 et suivants,

VU le décret n° 2006-99 du 1^{er} février 2006 relatif à l'Etablissement français du sang et à l'hémovigilance et modifiant le code de la santé publique,

VU le décret n° 2007 – 1324 du 7 septembre 2007 relatif aux dépôts de sang et modifiant le Code de la Santé Publique,

VU l'arrêté du 24 avril 2002 portant homologation du règlement relatif aux bonnes pratiques de transport, prélèvements, produits et échantillons issus du sang humain,

VU l'arrêté du 26 avril 2002 modifiant l'arrêté du 26 novembre 1999 relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale,

VU l'arrêté du 10 octobre 2007 fixant les conditions relatives à l'entreposage des produits sanguins labiles dans les services des établissements de santé,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif aux conditions d'autorisations des dépôts de sang pris en application des articles R 1221-20-1 et R 1221-20-3,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant le modèle type de convention entre un établissement de santé et l'établissement de transfusion sanguine référent pour l'établissement d'un dépôt de sang,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant la liste des matériels des dépôts de sang prévue à l'article R 1221-20-4,

VU l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels des dépôts de sang,

VU l'arrêté du 16 décembre 2008 portant homologation du cahier des charges de la formation des personnels des dépôts de sang,

VU l'arrêté du 15 juillet 2009 modifiant l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels de dépôts de sang,

VU la décision de Monsieur le Directeur général de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des produits de santé, en date du 6 novembre 2006, définissant les principes de bonnes pratiques prévus à l'article L 1223-3 du Code de la Santé Publique,

* * *

VU l'arrêté du 7 septembre 2012 relatif au schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Aquitaine - Limousin,

* * *

VU la décision de Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Aquitaine, en date du 31 juillet 2009, délivrée au Centre Hospitalier Samuel Pozzi, 9 avenue Albert-Calmette, BP 820, 24 108 BERGERAC Cedex, portant renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang, au titre de la catégorie suivante : dépôt de délivrance, au sein du Centre Hospitalier Samuel Pozzi, 9 avenue Albert-Calmette, BP 820, 24 108 BERGERAC Cedex,

VU la demande de renouvellement d'autorisation présentée le 26 février 2014 et complétée le 15 avril 2014, par le représentant du Centre Hospitalier Samuel Pozzi, 9 avenue Albert-Calmette, BP 820, 24 108 BERGERAC Cedex, en vue de solliciter le renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang, au titre de la catégorie suivante : dépôt de délivrance, au sein du Centre Hospitalier Samuel Pozzi (rez-de-chaussée du bâtiment, dans le laboratoire d'analyses biologiques), 9 avenue Albert-Calmette, BP 820, 24 108 BERGERAC Cedex,

VU le dossier transmis à l'appui de cette demande,

VU la convention établie entre le Centre Hospitalier de Bergerac et l'Etablissement Français du Sang Aquitaine-Limousin le 8 avril 2014,

VU l'avis technique émis le 24 avril 2014 par Monsieur le Directeur de l'Etablissement Français du Sang,

VU l'avis technique émis le 3 juin 2014 par Monsieur le Coordonnateur régional d'Hémovigilance,

CONSIDERANT que la présente demande de renouvellement d'autorisation est conforme au schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Aquitaine-Limousin susmentionné,

CONSIDERANT que le dépôt de sang, au sein du Centre Hospitalier de Bergerac, respecte les conditions techniques réglementaires pour ce qui concerne les dépôts de sang au titre de la catégorie suivante : dépôt de délivrance,

CONSIDERANT que le dépôt de sang et les activités qui y sont pratiquées, répondent aux exigences fixées par les principes de bonnes pratiques prévues à l'article L 1223-3 du code de la santé publique et à celles relatives à la liste et aux caractéristiques des produits sanguins labiles prévues à l'article L 1221-8 du code de la santé publique,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER - Le renouvellement de l'autorisation prévu à l'article R 1221-20-3 du code de la santé publique, est accordé au Centre Hospitalier Samuel Pozzi, 9 avenue Albert-Calmette, BP 820, 24 108 BERGERAC Cedex, afin de gérer un dépôt de sang au titre de la catégorie : dépôt de délivrance, au sein du Centre Hospitalier Samuel Pozzi (rez-de-chaussée du bâtiment, dans le laboratoire d'analyses biologiques), 9 avenue Albert-Calmette, BP 820, 24 108 BERGERAC Cedex.

ARTICLE 2 - Ce renouvellement d'autorisation est délivré pour une durée de cinq ans à compter du 30 juillet 2014.

ARTICLE 3 - Conformément à l'article R 1221-20-4 du code de la santé publique :

- Toutes modifications des éléments de l'autorisation relatives à un changement de catégorie de dépôt ou à un changement de locaux sont soumises à autorisation écrite préalable de l'agence régionale de santé.

- Toutes modifications relatives à la nomination d'un nouveau responsable de dépôt ou à un changement de matériel sont soumises à déclaration à l'agence régionale de santé avec copie à l'Etablissement français du sang ou, le cas échéant, au centre de transfusion sanguine des armées et au coordonnateur régional d'hémovigilance. La déclaration est faite au plus tard dans le mois suivant la mise en œuvre des modifications. Elle est adressée au directeur général de l'agence régionale de santé, accompagnée d'un courrier exposant l'objet et les incidences éventuelles de la modification sur les activités autorisées. Le directeur général de l'agence régionale de santé peut demander toute information complémentaire sur la déclaration.

ARTICLE 4 - Conformément à l'article D 1221-20-6 du code de la santé publique, les dépôts de sang font l'objet d'au moins une inspection par l'agence régionale de santé pendant la durée de validité de l'autorisation.

ARTICLE 5 - Un recours contentieux contre la présente décision peut être formé, conformément aux règles du droit administratif, devant le Tribunal administratif territorialement compétent. Le délai de recours est de deux mois à compter de la notification de la décision pour les intéressés ou de sa publication pour les tiers.

ARTICLE 6 - La Directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Dordogne 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 région Aquitaine, notifiée au Centre Hospitalier de Bergerac et transmise à l'Etablissement Français du Sang Aquitaine - Limousin, à l'Etablissement Français du Sang Ile-de-France, au Coordonnateur régional d'hémovigilance.

Fait à Bordeaux, le 10 juin 2014

Le Directeur général de l'agence régionale
de santé d'Aquitaine

Pour le directeur général, et par délégation,


Anne BOUYGARD
Directrice générale adjointe
Directrice de la stratégie

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Pôle Autorisations

*Décision portant renouvellement de l'autorisation de
gérer un dépôt de sang au sein du Centre médico-
chirurgical Wallerstein*

*Délivrée à l'Association Les Amis de l'œuvre
Wallerstein (33)*

**Le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

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° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 susvisée, et qui prévoit en son article 35 la prorogation des schémas régionaux ou interrégionaux d'organisation des soins précédemment arrêtés,

VU l'ordonnance n° 2010 – 177 dite de coordination et le décret n° 2010 – 344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009 – 879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

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

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

* * *

VU le code de la santé publique, et notamment les articles L 1221-1 à L 1221-14, L 1223-3, R 1221-17 et suivants, D 1221-20, R 1221-36 et suivants, R 1222-23 et suivants,

VU le décret n° 2006-99 du 1^{er} février 2006 relatif à l'Etablissement français du sang et à l'hémovigilance et modifiant le code de la santé publique,

VU le décret n° 2007 – 1324 du 7 septembre 2007 relatif aux dépôts de sang et modifiant le Code de la Santé Publique,

VU l'arrêté du 24 avril 2002 portant homologation du règlement relatif aux bonnes pratiques de transport, prélèvements, produits et échantillons issus du sang humain,

VU l'arrêté du 26 avril 2002 modifiant l'arrêté du 26 novembre 1999 relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale,

VU l'arrêté du 10 octobre 2007 fixant les conditions relatives à l'entreposage des produits sanguins labiles dans les services des établissements de santé,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif aux conditions d'autorisations des dépôts de sang pris en application des articles R 1221-20-1 et R 1221-20-3,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant le modèle type de convention entre un établissement de santé et l'établissement de transfusion sanguine référent pour l'établissement d'un dépôt de sang,

VU l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant la liste des matériels des dépôts de sang prévue à l'article R 1221-20-4,

VU l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels des dépôts de sang,

VU l'arrêté du 16 décembre 2008 portant homologation du cahier des charges de la formation des personnels des dépôts de sang,

VU l'arrêté du 15 juillet 2009 modifiant l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels de dépôts de sang,

VU la décision de Monsieur le Directeur général de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des produits de santé, en date du 6 novembre 2006, définissant les principes de bonnes pratiques prévus à l'article L 1223-3 du Code de la Santé Publique,

* * *

VU l'arrêté du 7 septembre 2012 relatif au schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Aquitaine - Limousin,

* * *

VU la décision de Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Aquitaine, en date du 31 juillet 2009, délivrée à l'Association les Amis de l'œuvre Wallerstein, 14 bis boulevard Javal, 33 740 ARES, portant autorisation de gérer un dépôt de sang, au titre de la catégorie suivante : dépôt de délivrance, au sein du Centre médico-chirurgical Wallerstein, sis 14 bis boulevard, Javal, 33 740 ARES,

VU la décision de Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine, en date du 26 décembre 2011, délivrée à l'Association les Amis de l'Oeuvre Wallerstein, 14 bis boulevard Javal, 33 740 ARES, portant modification de la décision du 31 juillet 2009 susmentionnée, pour ce qui concerne la catégorie du dépôt de sang, à savoir dépôt d'urgence et de relais,

VU la décision n° 2013-20 de Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine, en date du 21 janvier 2013, délivrée à l'Association les Amis de l'Oeuvre Wallerstein, 14 bis boulevard Javal, 33 740 ARES, portant modification de la décision du 31 juillet 2009 susmentionnée, pour ce qui concerne la catégorie du dépôt de sang, à savoir dépôt de délivrance,

VU la demande de renouvellement d'autorisation présentée le 2 juin 2014, par le représentant de l'Association les Amis de l'œuvre Wallerstein, 14 bis boulevard Javal, 33 740 ARES, en vue de solliciter le renouvellement de l'autorisation de gérer un dépôt de sang, au titre de la catégorie suivante : dépôt de délivrance et de relais, au sein du bloc opératoire (2^{ème} étage), du Centre médico-chirurgical Wallerstein, sis 14 bis boulevard, Javal, 33 740 ARES,

VU le dossier transmis à l'appui de cette demande,

VU la convention établie entre l'Association les Amis de l'œuvre de Wallerstein et l'Etablissement Français le 13 mai 2014,

VU l'avis technique émis le 27 mai 2014 par Monsieur le Directeur de l'Etablissement Français du Sang,

VU l'avis technique émis le 6 juin 2014 par Monsieur le Coordonnateur régional d'Hémovigilance,

CONSIDERANT que la présente demande de renouvellement d'autorisation est conforme au schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Aquitaine-Limousin susmentionné,

CONSIDERANT que le dépôt de sang, au sein du Centre médico-chirurgical Wallerstein, respecte les conditions techniques réglementaires pour ce qui concerne les dépôts de sang au titre de la catégorie suivante : dépôt de délivrance et de relais,

CONSIDERANT que le dépôt de sang et les activités qui y sont pratiquées, répondent aux exigences fixées par les principes de bonnes pratiques prévues à l'article L 1223-3 du code de la santé publique et à celles relatives à la liste et aux caractéristiques des produits sanguins labiles prévues à l'article L 1221-8 du code de la santé publique,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER - Le renouvellement de l'autorisation prévu à l'article R 1221-20-3 du code de la santé publique, est accordé à l'Association les Amis de l'Oeuvre Wallerstein, 14 bis boulevard Javal, 33 740 ARES, afin de gérer un dépôt de sang au titre de la catégorie : dépôt de délivrance et de relais, au sein du bloc opératoire (2^{ème} étage), du Centre médico-chirurgical Wallerstein, sis 14 bis boulevard, Javal, 33 740 ARES,

ARTICLE 2 - Ce renouvellement d'autorisation est délivré pour une durée de cinq ans à compter du 30 juillet 2014.

ARTICLE 3 - Conformément à l'article R 1221-20-4 du code de la santé publique :

- Toutes modifications des éléments de l'autorisation relatives à un changement de catégorie de dépôt ou à un changement de locaux sont soumises à autorisation écrite préalable de l'agence régionale de santé.
- Toutes modifications relatives à la nomination d'un nouveau responsable de dépôt ou à un changement de matériel sont soumises à déclaration à l'agence régionale de santé avec copie à l'Etablissement français du sang ou, le cas échéant, au centre de transfusion sanguine des armées et au coordonnateur régional d'hémovigilance. La déclaration est faite au plus tard dans le mois suivant la mise en œuvre des modifications. Elle est adressée au directeur général de l'agence régionale de santé, accompagnée d'un courrier exposant l'objet et les incidences éventuelles de la modification sur les activités autorisées. Le directeur général de l'agence régionale de santé peut demander toute information complémentaire sur la déclaration.

ARTICLE 4 - Conformément à l'article D 1221-20-6 du code de la santé publique, les dépôts de sang font l'objet d'au moins une inspection par l'agence régionale de santé pendant la durée de validité de l'autorisation.

ARTICLE 5 - Un recours contentieux contre la présente décision peut être formé, conformément aux règles du droit administratif, devant le Tribunal administratif territorialement compétent. Le délai de recours est de deux mois à compter de la notification de la décision pour les intéressés ou de sa publication pour les tiers.

ARTICLE 6 - La Directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde 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 région Aquitaine, notifiée à l'Association les Amis de l'œuvre de Wallerstein et transmise à l'Etablissement Français du Sang Aquitaine - Limousin, à l'Etablissement Français du Sang Ile-de-France, au Coordonnateur régional d'hémovigilance.

Fait à Bordeaux, le 12 juin 2014

Le Directeur général de l'agence régionale
de santé d'Aquitaine

Pour le directeur général, et par délégation,


Anne BOUYGARD
Directrice générale adjointe
Directrice de la stratégie

Décision n° 2014-51 du 16 juin 2014

Autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de
réadaptation non spécialisés pédiatrique au sein
du Centre de la Tour de Gassies à Bruges

**Délivrée à l'Union pour la Gestion des Etablissements
des Caisses d'Assurance Maladie d'Aquitaine
(UGEAM)**

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Pôle autorisation et contractualisation

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la santé publique, et notamment les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 à R. 6122-44, D. 6122-38,

VU le code de la sécurité sociale,

VU les articles R.6123-118 et suivants et D.6124-177-1 et suivants du Code de la santé publique relatifs aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation,

VU le code de la santé publique, et notamment l'article D. 1432-38 relatif aux missions de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie,

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

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

VU l'arrêté de Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine en date du 1^{er} mars 2012, modifiée, arrêtant le projet régional de santé d'Aquitaine comprenant le schéma régional d'organisation des soins,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine en date du 1^{er} octobre 2013 portant fixation des périodes de dépôt de demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, en date du 10 octobre 2013, relatif au bilan des objectifs quantifiés de l'offre concernant l'activité de soins de suite et de réadaptation,

VU la demande présentée par l'Union pour la Gestion des établissements des Caisses d'Assurance Maladie d'Aquitaine – Les bureaux du Lac – Bât K – 3 rue Théodore Blanc – 33049 BORDEAUX CEDEX en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés pédiatrique en hospitalisation à temps complet et en hospitalisation à temps partiel de jour au sein du Centre de la Tour de Gassies – Rue de la Tour de Gassies – 33520 BRUGES,

VU le dossier transmis à l'appui de cette demande,

VU l'avis de la Commission spécialisée de l'Organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie, dans sa séance du 4 avril 2014,

CONSIDERANT que la demande répond aux besoins de la population identifiés par le Schéma régional d'organisation des soins et son annexe territoriale,

CONSIDERANT que la demande est compatible avec les objectifs fixés par le Schéma régional d'organisation des soins- Projet régional de santé, notamment son volet soins de suite et de réadaptation,

CONSIDERANT que la demande satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement prévues par la réglementation,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER - L'autorisation, prévue à l'article L 6122-1 et suivants du code de la santé publique, est **accordée** à l'Union pour la Gestion des établissements des Caisses d'Assurance Maladie d'Aquitaine – Les bureaux du Lac – Bât K – 3 rue Théodore Blanc – 33049 BORDEAUX CEDEX en vue d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés pédiatrique en hospitalisation à temps complet et en hospitalisation à temps partiel de jour au sein du Centre de la Tour de Gassies – Rue de la Tour de Gassies – 33520 BRUGES,

FINESS de l'entité juridique n° 33 005 654 0

FINESS de l'établissement n° 33 078 113 9

Codes ARHGOS : Activité : 50 Modalité : 10 Forme : 01

Codes ARHGOS : Activité : 50 Modalité : 10 Forme : 03

ARTICLE 2 - L'autorisation est réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans à compter de la notification de la présente décision et n'est pas achevée dans un délai de 4 ans après cette notification.

ARTICLE 3 - La mise en service de l'activité de soins de suite et de réadaptation devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine conformément aux articles R. 6122-37 et D. 6122-38 du code de la santé publique.

ARTICLE 4 - La durée de validité de l'autorisation, mentionnée à l'article 1^{er}, est fixée à 5 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins de suite et de réadaptation faite par le titulaire au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, prévue à l'article R. 6122-37 du code de la santé publique.

ARTICLE 5 – La visite de conformité, prévue à l'article D. 6122-38 du code de la santé publique, a lieu dans un délai de 6 mois suivant la réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins de suite et de réadaptation.

ARTICLE 6 – Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner et de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L. 162-21 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE 7 – L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant sa date d'échéance.

ARTICLE 8 - Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé, dans les deux mois de sa notification, devant la Ministre des Affaires sociales et de la Santé, qui statue dans un délai maximum de six mois, sur avis du Comité National de l'Organisation Sanitaire et Sociale. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le Tribunal administratif territorialement compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 9 - La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Aquitaine, conformément à l'article R 6122-41 du code de la santé publique.

Fait à Bordeaux, 16 juin 2014

Le Directeur Général de l'Agence Régionale
de Santé d'Aquitaine


Michel LAFORCADE

Décision n° 2014-52 du 16 juin 2014

Autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisée à temps partiel de jour et de nuit au sein du Centre de Soins de Suite et de Réadaptation « Les Lauriers » à LORMONT

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

**Délivrée à l'Union pour la Gestion des
Etablissements des Caisses d'Assurance Maladie
d'Aquitaine (UGECAM)**

Pôle autorisation et Contractualisation

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la santé publique, et notamment les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 à R. 6122-44, D. 6122-38,

VU le code de la sécurité sociale,

VU les articles R.6123-118 et suivants et D.6124-177-1 et suivants du Code de la santé publique relatifs aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation,

VU le code de la santé publique, et notamment l'article D. 1432-38 relatif aux missions de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie,

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

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

VU l'arrêté de Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine en date du 1^{er} mars 2012 modifié, arrêtant le projet régional de santé d'Aquitaine comprenant le schéma régional d'organisation des soins,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine en date du 1^{er} octobre 2013 portant fixation des périodes de dépôt de demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, en date du 10 octobre 2013, relatif au bilan des objectifs quantifiés de l'offre concernant l'activité de soins de suite et de réadaptation,

ARTICLE 5 – La visite de conformité, prévue à l'article D. 6122-38 du code de la santé publique, a lieu dans un délai de 6 mois suivant la réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins de suite et de réadaptation.

ARTICLE 6 – Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner et de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L. 162-21 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE 7 – L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant sa date d'échéance.

ARTICLE 8 - Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé, dans les deux mois de sa notification, devant la Ministre des Affaires sociales et de la Santé, qui statue dans un délai maximum de six mois, sur avis du Comité National de l'Organisation Sanitaire et Sociale. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le Tribunal administratif territorialement compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 9 - La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Aquitaine, conformément à l'article R 6122-41 du code de la santé publique.

Fait à Bordeaux, 16 juin 2014

Le Directeur Général de l'Agence Régionale
de Santé d'Aquitaine


Michel LAFORCADE

VU la demande présentée par l'Union pour la Gestion des établissements des Caisses d'Assurance Maladie d'Aquitaine (UGECAM) – Les bureaux du Lac – Bât K – 3 rue Théodore Blanc – 33049 BORDEAUX CEDEX en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés dans la prise en charge des affections liées aux conduites addictives en hospitalisation à temps partiel de jour et de nuit au sein du Centre de Soins de Suite et de Réadaptation « Les Lauriers » - route de Carbon Blanc – 33310 LORMONT,

VU le dossier transmis à l'appui de cette demande,

VU l'avis de la Commission spécialisée de l'Organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie, dans sa séance du 4 avril 2014,

CONSIDERANT que la demande répond aux besoins de la population identifiés par le Schéma régional d'organisation des soins,

CONSIDERANT que la demande est compatible avec les objectifs fixés par le Schéma régional d'organisation des soins- Projet régional de santé, notamment dans le volet soins de suite et de réadaptation

CONSIDERANT que la demande satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER - L'autorisation, prévue à l'article L 6122-1 et suivants du code de la santé publique, est **accordée** à l'Union pour la Gestion des établissements des Caisses d'Assurance Maladie d'Aquitaine (UGECAM) – Les bureaux du Lac – Bât K – 3 rue Théodore Blanc – 33049 BORDEAUX CEDEX en vue d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés dans la prise en charge des affections liées aux conduites addictives en hospitalisation à temps partiel de jour et de nuit au sein du Centre de Soins de Suite et de Réadaptation « Les Lauriers » - route de Carbon Blanc – 33310 LORMONT,

FINESS de l'entité juridique n° 33 005 654 0

FINESS de l'établissement n° 33 078 075 0

Codes ARHGOS : Activité : 58 Modalité : 09 Forme : 03

ARTICLE 2 - L'autorisation est réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans à compter de la notification de la présente décision et n'est pas achevée dans un délai de 4 ans après cette notification.

ARTICLE 3 - La mise en service de l'activité de soins de suite et de réadaptation devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine conformément aux articles R. 6122-37 et D. 6122-38 du code de la santé publique.

ARTICLE 4 - La durée de validité de l'autorisation, mentionnée à l'article 1^{er}, est fixée à 5 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins de suite et de réadaptation faite par le titulaire au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, prévue à l'article R. 6122-37 du code de la santé publique.

Décision n° 2014-43 du 16 Juin 2014

*Autorisation de changement d'un appareil d'Imagerie par
Résonance Magnétique
(IRM)*

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Pôle autorisations

délivrée au Centre hospitalier de Mont-de-Marsan (40)

**Le Directeur général
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine**

VU le Code de la santé publique, et notamment les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 à R. 6122-44, D. 6122-38,

VU le Code de la santé publique, et notamment l'article D. 1432-38 relatif aux missions de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie,

VU le Code de la sécurité sociale,

VU le décret n° 2010-336 du 10 mars 2010 portant création des agences régionales de santé,

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

VU l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 1er mars 2012 modifié, arrêtant le projet régional de santé d'Aquitaine comprenant le schéma régional d'organisation des soins,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 1^{er} octobre 2013, portant fixation des périodes de dépôt de demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine, en date du 10 février 2014 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins concernant les équipements matériels lourds en région Aquitaine,

VU l'arrêté provisoire de Monsieur le Directeur Général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 28 avril 2014 accordant au Centre Hospitalier de Mont-de-Marsan, Avenue Pierre de Coubertin, 40024 Mont-de-Marsan, le changement d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique, valable jusqu'au 30 juin 2014,

VU l'avis de la Commission spécialisée de l'Organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie, dans sa séance du 6 juin 2014,

CONSIDERANT que le Centre hospitalier de Mont-de-Marsan a redéposé un dossier de demande de renouvellement de l'autorisation d'exploitation d'un IRM avec remplacement par un appareil spécialisé, en date du 30 avril 2014, en précisant ses caractéristiques techniques et ses conditions d'installation, soit un appareil de type MAGNETOM ESSENZA de 1,5 tesla,

CONSIDERANT que cette demande répond aux préconisations du Schéma régional d'organisation des soins – Plan régional de santé d'Aquitaine (SROS-PRS) 2012-2016, volet hospitalier, chapitre 13 « Imagerie médicale », qui prévoit sur le territoire des Landes quatre implantations d'appareil polyvalent et un appareil spécialisé,

CONSIDERANT cependant qu'une réflexion globale est en cours sur le territoire des Landes portant sur la répartition et l'utilisation partagée des appareils d'imagerie médicale, dans le ~~cadre d'un schéma cible conforme aux préconisations du Schéma régional d'organisation~~ des soins – Plan régional de santé d'Aquitaine (SROS-PRS) 2012-2016, volet hospitalier, chapitre 13 « Imagerie médicale »,

CONSIDERANT dans cette attente qu'il convient de surseoir à la demande du Centre hospitalier de Mont-de-Marsan de renouvellement de l'autorisation d'exploitation d'un IRM avec remplacement par un appareil spécialisé,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER – L'autorisation, prévue à l'article L 6122-1 du Code de la santé publique, au Centre hospitalier de Mont-de-Marsan, avenue Pierre de Coubertin – 40024 Mont-de-Marsan de changement d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique (IRM) est **valable** jusqu'au 31 juillet 2014,

N° FINESS de l'entité juridique : 40 001 117 7

N° FINESS du lieu d'implantation de l'appareil : 40 000 013 9

ARTICLE 2 - La mise en service du nouvel appareil devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine conformément aux articles R 6122-37 et D 6122-38 du code de la santé publique.

ARTICLE 3 – Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner et de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L. 162-21 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE 4 - L'autorisation accordée est valable exclusivement pour un appareil dont les caractéristiques et l'implantation sont strictement conformes au projet prévu au dossier. Toute modification portant soit sur l'appareil, soit sur les conditions d'installation, y compris sur les conditions d'exploitation, devra faire l'objet d'une nouvelle décision.

ARTICLE 5 – L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement de l'appareil concerné par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation.

ARTICLE 6- Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé, dans les deux mois de sa notification, devant la Ministre des Affaires sociales et de la Santé, qui statue dans un délai maximum de six mois, sur avis du Comité National de l'Organisation Sanitaire et Sociale. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours

préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le Tribunal administratif territorialement compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 7 - La Directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Aquitaine est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Aquitaine, conformément à l'article R.6122-41 du code de la santé publique.

Fait à Bordeaux, le 16 juin 2014

Le Directeur général
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine



Michel LAFORCADE

Décision n° 2014-50 du 16 juin 2014

*Autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de
réadaptation dans la prise en charge spécialisée des
affections cardio-vasculaires*

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Délivrée au Centre Hospitalier de Périgueux

Pôle autorisations

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la santé publique, et notamment les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 à R. 6122-44, D. 6122-38,

VU le code de la sécurité sociale,

VU les articles R.6123-118 et suivants et D.6124-177-1 et suivants du Code de la santé publique relatifs aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation,

VU le code de la santé publique, et notamment l'article D. 1432-38 relatif aux missions de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie,

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

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

VU l'arrêté de Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine en date du 1^{er} mars 2012 arrêtant le projet régional de santé d'Aquitaine comprenant le schéma régional d'organisation des soins,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine en date du 1^{er} octobre 2013 portant fixation des périodes de dépôt de demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, en date du 10 octobre 2013, relatif au bilan des objectifs quantifiés de l'offre concernant l'activité de soins de suite et de réadaptation,

VU la demande présentée par le Centre Hospitalier de Périgueux – 80 avenue Georges Pompidou – 24009 PERIGUEUX CEDEX en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation dans la prise en charge spécialisée des affections cardio-vasculaires,

VU le dossier transmis à l'appui de cette demande,

VU l'avis de la Commission spécialisée de l'Organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie, dans sa séance du 4 avril 2014,

CONSIDERANT que la demande répond aux besoins de la population identifiés par le Schéma régional d'organisation des soins et son annexe territoriale en ce qu'il établit des principes liés à l'organisation de l'offre de soins et à la qualité de la prise en charge.

Ainsi, ces places d'hôpital de jour permettront à des patients de proximité ou dont l'état de santé le permet de rentrer à leur domicile et ainsi d'offrir une meilleure prise en charge aux patients.

CONSIDERANT que le projet répond à l'objectif 3, sous-objectif 3.2 du chapitre 5 « Soins de suite et de réadaptation » de ce même schéma régional d'organisation des soins qui prévoit pour la mise en place d'un secteur d'hospitalisation à temps partiel dans les SSR spécialisés, que « chaque établissement concerné devra contractualiser sur la transformation de lits d'hospitalisation complète en places d'hospitalisation à temps partiel », ce qui est le cas dans ce projet,

CONSIDERANT que la demande est compatible avec les objectifs fixés par le schéma régional de l'offre de soins, Volet soins de suite et de réadaptation, et son annexe territoriale qui prévoient la possibilité d'autoriser une activité de SSR spécialisés dans la prise en charge des affections cardio-vasculaires sur le territoire de la Dordogne,

CONSIDERANT que la demande satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement prévues par la réglementation,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER - L'autorisation, prévue à l'article L 6122-1 et suivants du code de la santé publique, en vue d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation dans la prise en charge spécialisée des affections cardio-vasculaires, est **accordée** au Centre Hospitalier de Périgueux – 80 avenue Georges Pompidou – 24009 PERIGUEUX CEDEX

FINESS de l'entité juridique n° 24 000 011 7

FINESS de l'établissement n° 24 000 048 9

Codes ARHGOS : Activité : 53 Modalité : 09 Forme : 03

ARTICLE 2 - L'autorisation est réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans à compter de la notification de la présente décision et n'est pas achevée dans un délai de 4 ans après cette notification.

ARTICLE 3 - La mise en service de l'activité de soins de suite et de réadaptation devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine conformément aux articles R. 6122-37 et D. 6122-38 du code de la santé publique.

ARTICLE 4 - La durée de validité de l'autorisation, mentionnée à l'article 1^{er}, est fixée à 5 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins de suite et de réadaptation faite par le titulaire au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, prévue à l'article R. 6122-37 du code de la santé publique.

ARTICLE 5 - La visite de conformité, prévue à l'article D. 6122-38 du code de la santé publique, a lieu dans un délai de 6 mois suivant la réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins de suite et de réadaptation.

ARTICLE 6 - Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner et de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L. 162-21 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE 7 - L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant sa date d'échéance.

ARTICLE 8 - Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé, dans les deux mois de sa notification, devant la Ministre des Affaires sociales et de la Santé, qui statue dans un délai maximum de six mois, sur avis du Comité National de l'Organisation Sanitaire et Sociale. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le Tribunal administratif territorialement compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 9 - La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Aquitaine, conformément à l'article R 6122-41 du code de la santé publique.

Fait à Bordeaux, 16 juin 2014

Le Directeur Général de l'Agence Régionale
de Santé d'Aquitaine


Michel LAFORCADE

Décision n° 2014-45 du 16 juin 2014

*Autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de
réadaptation spécialisée en hospitalisation de jour
sur les sites Saint Esprit et Monbran à AGEN*

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Délivrée au Centre Hospitalier d'Agen

Pôle autorisations

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la santé publique, et notamment les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 à R. 6122-44, D. 6122-38,

VU le code de la sécurité sociale,

VU les articles R.6123-118 et suivants et D.6124-177-1 et suivants du Code de la santé publique relatifs aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation,

VU le code de la santé publique, et notamment l'article D. 1432-38 relatif aux missions de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie,

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

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

VU l'arrêté de Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine en date du 1^{er} mars 2012 arrêtant le projet régional de santé d'Aquitaine comprenant le schéma régional d'organisation des soins,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine en date du 1^{er} octobre 2013 portant fixation des périodes de dépôt de demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, en date du 10 octobre 2013, relatif au bilan des objectifs quantifiés de l'offre concernant l'activité de soins de suite et de réadaptation,

VU la décision de Madame la Directrice générale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 31 mai 2010, accordant au centre hospitalier d'Agen – Route de Villeneuve 47923 AGEN Cedex 9 - l'autorisation en vue d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés en hospitalisation complète dans la prise en charge des conséquences fonctionnelles des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux,

VU la demande présentée par le Centre Hospitalier d'Agen – Route de Villeneuve – 47923 AGEN CEDEX 9 en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation en hospitalisation de jour dans la prise en charge spécialisée des conséquences fonctionnelles des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux.

VU le dossier transmis à l'appui de cette demande,

VU l'avis de la Commission spécialisée de l'Organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie, dans sa séance du 4 avril 2014,

CONSIDERANT que la demande répond aux besoins de la population identifiés par le schéma régional de l'offre de soins et son annexe territoriale en ce qu'il établit des principes liés à l'organisation de l'offre de soins et à la qualité de la prise en charge, et répond aux besoins du territoire de santé en permettant un renforcement des moyens thérapeutiques du territoire,

CONSIDERANT que la demande est compatible avec les objectifs fixés par le Schéma régional d'organisation sanitaire, Volet soins de suite et de réadaptation, et son annexe territoriale qui prévoit sur le territoire du Lot et Garonne, la possibilité de 7 implantations en hospitalisation de jour à partir de l'offre existante en soins de suite et de réadaptation,

CONSIDERANT que la demande satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement prévues par la réglementation notamment pour ce qui concerne les locaux et l'organisation médicale et paramédicale,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER - L'autorisation, prévue à l'article L 6122-1 et suivants du code de la santé publique, en vue d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation en hospitalisation de jour dans la prise en charge spécialisée des conséquences fonctionnelles des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux, est **accordée** au Centre Hospitalier d'Agen sur les sites Saint Esprit et Monbran Route de Villeneuve – 47923 AGEN cedex 9

FINESS de l'entité juridique n° 47 000 031 6

FINESS de l'établissement n° 47 000 042 3

Codes ARHGOS : Activité : 51 Modalité : 09 Forme : 03

Codes ARHGOS : Activité : 52 Modalité : 09 Forme : 03

ARTICLE 2 - L'autorisation est réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans à compter de la notification de la présente décision et n'est pas achevée dans un délai de 4 ans après cette notification.

ARTICLE 3 - La mise en service de l'activité de soins de suite et de réadaptation devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine conformément aux articles R. 6122-37 et D. 6122-38 du code de la santé publique.

ARTICLE 4 - La durée de validité de l'autorisation, mentionnée à l'article 1^{er}, est fixée à 5 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins de suite et de réadaptation faite par le titulaire au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, prévue à l'article R. 6122-37 du code de la santé publique.

ARTICLE 5 - La visite de conformité, prévue à l'article D. 6122-38 du code de la santé publique, a lieu dans un délai de 6 mois suivant la réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins de suite et de réadaptation.

ARTICLE 6 - Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner et de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L. 162-21 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE 7 - L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant sa date d'échéance.

ARTICLE 8 - Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé, dans les deux mois de sa notification, devant la Ministre des Affaires sociales et de la Santé, qui statue dans un délai maximum de six mois, sur avis du Comité National de l'Organisation Sanitaire et Sociale. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le Tribunal administratif territorialement compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 9 - La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Aquitaine, conformément à l'article R 6122-41 du code de la santé publique.

Fait à Bordeaux, 16 juin 2014

Le Directeur Général de l'Agence Régionale
de Santé d'Aquitaine


Michel LAFORCADE

Décision n° 2014-53 du 16 Juin 2014

*Renouvellement d'autorisation d'exploiter un scanographe
avec changement d'appareil*

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Pôle autorisations

**délivrée au Centre hospitalier Intercommunal
à Marmande-Tonneins (47)**

**Le Directeur général
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine**

VU le Code de la santé publique, et notamment les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 à R. 6122-44, D. 6122-38,

VU le Code de la santé publique, et notamment l'article D. 1432-38 relatif aux missions de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie,

VU le Code de la sécurité sociale,

VU le décret n° 2010-336 du 10 mars 2010 portant création des agences régionales de santé,

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

VU l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 1er mars 2012 modifié, arrêtant le projet régional de santé d'Aquitaine comprenant le schéma régional d'organisation des soins,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 1^{er} octobre 2013, portant fixation des périodes de dépôt de demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine, en date du 10 février 2014 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins concernant les équipements matériels lourds en région Aquitaine,

VU l'arrêté de Madame la Directrice Générale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine, en date du 19 avril 2012 portant renouvellement de l'autorisation d'un équipement matériel lourd de type scanographe à utilisation médicale,

VU la demande présentée par le Centre Hospitalier Intercommunal de Marmande-Tonneins, 76 rue du Docteur Courret, BP 311 – 47207 MARMANDE CEDEX, en vue du changement d'un équipement matériel lourd de type scanographe,

VU le dossier transmis à l'appui de cette demande,

VU l'avis de la Commission spécialisée de l'Organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie, dans sa séance du 6 juin 2014,

CONSIDERANT que la demande répond aux besoins de la population identifiés par le Schéma régional d'organisation des soins,

CONSIDERANT que la demande est compatible avec les objectifs fixés par le SROS-PRS, volet hospitalier, chapitre 13 « Imagerie médicale », en particulier :

- « répondre aux besoins en privilégiant les matériels non irradiants et en optimisant leur utilisation,

- mettre en place une politique visant à diminuer les délais de rendez-vous en IRM,

CONSIDERANT que la demande satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement,

CONSIDERANT que le promoteur souscrit aux engagements prévus à l'article L. 6122-5 du code de la santé publique susvisé concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie et la réalisation d'une évaluation,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER – L'autorisation, prévue à l'article L 6122-1 du Code de la santé publique, est **accordée** au Centre hospitalier Intercommunal Marmande-Tonneins, 76 rue du Docteur Courret, BP 311 – 47207 MARMANDE CEDEX, en vue du changement d'un équipement matériel lourd de type scanographe,

N° FINESS de l'entité juridique : 47 000 166 0

N° FINESS du lieu d'implantation de l'appareil : 47 000 048 0

ARTICLE 2 - La mise en service du nouvel appareil devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine conformément aux articles R 6122-37 et D 6122-38 du code de la santé publique.

ARTICLE 3 – Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner et de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L. 162-21 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE 4 - L'autorisation accordée est valable exclusivement pour un appareil dont les caractéristiques et l'implantation sont strictement conformes au projet prévu au dossier. Toute modification portant soit sur l'appareil, soit sur les conditions d'installation, y compris sur les conditions d'exploitation, devra faire l'objet d'une nouvelle décision.

ARTICLE 5 – L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement de l'appareil concerné par la présente autorisation 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation.

ARTICLE 6- Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé, dans les deux mois de sa notification, devant la Ministre des Affaires sociales et de la Santé, qui statue dans un délai maximum de six mois, sur avis du Comité National de l'Organisation Sanitaire et Sociale. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le Tribunal administratif territorialement compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 7 - La Directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Aquitaine est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Aquitaine, conformément à l'article R.6122-41 du code de la santé publique.

Fait à Bordeaux, le 16 juin 2014

Le Directeur général
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine



Michel LAFORCADE

Décision n° 2014 – 24 du 20 mai 2014

*Portant autorisation de création d'une unité
d'hospitalisation de jour de 10 places de soins de
suite et de réadaptation*

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Pôle autorisations

**Délivrée à la SA PERIGORD REEDUCATION –
ANNESSE ET BEAULIEU (24)**

**Le directeur général
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine**

VU le Code de la santé publique, et notamment les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 à R. 6122-44, D. 6122-38,

VU le Code de la sécurité sociale,

VU les articles R.6123-118 et suivants et D.6124-177-1 et suivants du Code de la santé publique relatifs aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation,

VU le Code de la santé publique, et notamment l'article D. 1432-38 relatif aux missions de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie,

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

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

VU l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 1^{er} mars 2012 modifié, arrêtant le projet régional de santé d'Aquitaine comprenant le schéma régional d'organisation des soins,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 1^{er} octobre 2013, portant fixation des périodes de dépôt de demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine, en date du 10 octobre 2013, relatif au bilan des objectifs quantifiés de l'offre concernant l'activité de soins de suite et de réadaptation,

VU la décision de Madame la Directrice générale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 31 mai 2010, accordant à la SA Périgord Rééducation, 59 route de Saint Astier, 24430 ANNESSE ET BEAULIEU – l'autorisation en vue d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés au sein du Centre de Rééducation et Réadaptation Fonctionnelle et cardio-vasculaire « La Lande », 59 route de Saint Astier, 24430 ANNESSE ET BEAULIEU - cette autorisation comprend la prise en charge spécialisée des conséquences fonctionnelles des affections de l'appareil locomoteur, des affections du système nerveux, des affections cardiovasculaires et des affections du système digestif, métabolique et endocrinien,

VU la demande, déclarée complète le 31 décembre 2013, présentée par la SA Périgord Rééducation, 59 route de Saint Astier, 24430 ANNESSE ET BEAULIEU – en vue d'obtenir l'autorisation de création d'une unité d'hospitalisation de jour de 10 places de soins de suite et de réadaptation sur les spécialités locomoteur, neurologique et cardiovasculaire,

VU le dossier transmis à l'appui de cette demande,

VU l'avis de la Commission spécialisée de l'Organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie, dans sa séance du 04 avril 2014,

CONSIDERANT que la demande de création d'une unité d'hospitalisation de jour de 10 places de soins de suite et de réadaptation sur les spécialités des affections de l'appareil locomoteur, des affections du système nerveux et les affections du système cardiovasculaire correspond à une priorité sur un territoire de santé sur lequel aucune offre similaire n'est présente,

CONSIDERANT que les objectifs de la création de cette unité d'hospitalisation de jour - réduction de la durée de séjour des patients hospitalisés en leur permettant de poursuivre leur rééducation après leur retour à domicile, réalisation de bilans et de suivis ultérieurs pour les patients ayant fait l'objet d'une hospitalisation – sont conformes aux objectifs fixés par le Schéma régional d'organisation des soins - Plan régional de santé d'Aquitaine (SROS-PRS) 2012-2016, volet hospitalier, chapitre 5 « Soins de suite et de réadaptation »,

CONSIDERANT cependant que le projet ne répond pas à l'objectif 3, sous-objectif 3.2 du chapitre 5 « Soins de suite et de réadaptation » de ce même schéma régional d'organisation des soins qui prévoit pour la mise en place d'un secteur d'hospitalisation à temps partiel dans les SSR spécialisés, que « chaque établissement concerné devra contractualiser sur la transformation de lits d'hospitalisation complète en places d'hospitalisation à temps partiel » ; or, dans cette demande, il est question d'une création de places,

CONSIDERANT néanmoins que ce projet figure dans les orientations stratégiques du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens du Centre de Rééducation et Réadaptation Fonctionnelle et cardio-vasculaire La Lande, à savoir « développer les alternatives à l'hospitalisation à temps complet par une hospitalisation de jour, de semaine »,

CONSIDERANT que la demande satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement prévues par la réglementation,

CONSIDERANT que le promoteur souscrit aux engagements prévus à l'article L.6122-5 du code susvisé concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie et la réalisation d'une évaluation,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER - L'autorisation, prévue à l'article L 6122-1 et suivants du code de la santé publique, en vue de créer une unité d'hospitalisation de jour de 10 places de soins de suite et de réadaptation est **accordée** à la SA Périgord Rééducation, 59 route de Saint Astier, 24430 ANNESSE ET BEAULIEU au sein du Centre de Rééducation et Réadaptation Fonctionnelle et cardio-vasculaire « La Lande », 59 route de Saint Astier, 24430 ANNESSE ET BEAULIEU

N° FINESS de l'entité juridique : 24 000 325 1

N° FINESS de l'établissement : 24 000 240 2

Codes ARGHOS : Activité : 50 - Modalité : 09 - Forme : 03

ARTICLE 2 - L'autorisation est réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans à compter de la notification de la présente décision et n'est pas achevée dans un délai de 4 ans après cette notification.

ARTICLE 3 - La mise en service de l'unité d'hospitalisation de jour de 10 places de soins de suite et de réadaptation, devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine conformément aux articles R. 6122-37 et D. 6122-38 du code de la santé publique.

ARTICLE 4 - La durée de validité de l'autorisation mentionnée à l'article 1^{er}, est fixée à 5 ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins faite par le titulaire au Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine, prévue à l'article R.6122-37 du code de la santé publique.

ARTICLE 5 — La visite de conformité, prévue à l'article D. 6122-38 du code de la santé publique, a lieu dans un délai de 6 mois suivant la réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins concernée.

ARTICLE 6 — Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner et de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L. 162-21 du code de la sécurité sociale.

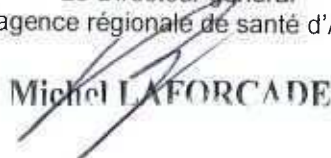
ARTICLE 7 — L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins et du fonctionnement des services concernés par la présente autorisation 14 mois avant sa date d'échéance conformément à l'article L 6122-10 du code de la santé publique.

ARTICLE 8 - Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé, dans les deux mois de sa notification, devant le Ministre des Affaires sociales et de la Santé, qui statue dans un délai maximum de six mois, sur avis du Comité National de l'Organisation Sanitaire et Sociale. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le Tribunal administratif territorialement compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 9 - La Directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Aquitaine est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Aquitaine, conformément à l'article R 6122-41 du code de la santé publique.

Fait à Bordeaux, le 17 juin 2014

Le Directeur général
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine


Michel LAFORCADE

Décision n° 2014-25 du 18 juin 2014

*Refusant l'autorisation d'exploiter des installations de
chirurgie esthétique sur le site de la Clinique Baillis*

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

délivrée à SA Clinique Baillis (47)

Pôle Autorisations

**Le Directeur général
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine**

VU la Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, notamment son article 52,

VU le Code de la santé publique, et notamment les articles L. 6322-1 à L. 6322-3, les articles R. 6322-1 à R. 6322-29 et les articles D. 6322-30 à D. 6322-48,

VU le Code de la sécurité sociale,

VU le Décret n° 2005-776 du 11 juillet 2005 relatif aux conditions d'autorisation des installations de chirurgie esthétique,

VU le Décret n° 2005-777 du 11 juillet 2005 relatif à la durée du délai de réflexion prévu à l'article L. 6322-2 du Code de la santé publique ainsi qu'aux conditions techniques de fonctionnement des installations de chirurgie esthétique,

VU le Décret n° 2005-1366 du 2 novembre 2005 relatif à la durée de réflexion prévu à l'article L. 6322-2 du Code de la santé publique ainsi qu'aux conditions techniques de fonctionnement des installations de chirurgie esthétique,

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

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

VU l'arrêté du 25 juillet 2006 de Monsieur le Préfet du Lot-et-Garonne accordant à la SA Clinique Baillis, sise 71 avenue Jean Jaurès, 47 200 Marmande, en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter des installations de chirurgie esthétique dans les locaux de la Polyclinique du Marmandais, sise 71 avenue Jean Jaurès, 47 200 Marmande,

VU la visite de conformité réalisée le 21 novembre 2007,

103 bis, rue Belleville – CS 91704 – 33063 BORDEAUX Cedex
Standard : 05.57.01.44.00
www.ars.aquitaine.sante.fr

VU la décision n° 2013-111 du 26 novembre 2013 de Monsieur le Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine, délivrée à la SA Clinique Baillis, refusant l'autorisation d'exploiter des installations de chirurgie esthétique sur le site de la Clinique Baillis, 6 rue Dunant, 47 200 Marmande,

* * *

VU la décision n° 2012-92 du 17 juillet 2012 de Madame la Directrice générale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine portant autorisation de transfert des activités de soins de médecine et de chirurgie, y compris de chirurgie et anesthésie ambulatoires sur le site Yves Grassot du CHIC Marmande-Tonneins délivrée à la Polyclinique du Marmandais,

VU le rapport de visite de conformité établi le 23 octobre 2013, par les services techniques de l'agence régionale de santé d'Aquitaine, portant sur les activités de soins de médecine, de chirurgie y compris de chirurgie et anesthésie ambulatoires (hospitalisation de jour) et notifié le 25 novembre 2013 à la SA Clinique Baillis,

* * *

VU la demande présentée le 22 janvier 2014 par le représentant légal de la SA Clinique Baillis, 71 avenue Jean Jaurès, 47 200 Marmande, et réceptionnée le 27 janvier 2014 et déclarée complète le 26 février 2014, en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter des installations de chirurgie esthétique dans les locaux de la Clinique Baillis, 6 rue Henri Dunant, 47 200 Marmande,

VU le dossier transmis à l'appui de la demande,

VU le courrier déclarant complet, au 26 février 2014, le dit dossier de demande d'autorisation,

VU le rapport définitif de l'inspection réalisée le 20 février 2014, notifié à la SA Clinique Baillis le 18 juin 2014, portant sur les activités de chirurgie (ambulatoire et en hospitalisation complète) et de chirurgie esthétique,

CONSIDERANT que l'autorisation d'exploiter des installations de chirurgie esthétique, dont est titulaire la SA Clinique Baillis, par arrêté du 25 juillet 2006 susmentionné, est venue à expiration le 20 novembre 2012,

CONSIDERANT que la SA Clinique Baillis n'a pas, conformément aux dispositions des articles R. 6322-3 et R. 6322-5 du code de la santé publique, déposé, dans les délais impartis, à savoir entre le 21 novembre 2011 et le 21 mars 2012, de dossier de demande de renouvellement d'autorisation d'exploiter des installations de chirurgie esthétique,

CONSIDERANT que, dans ces circonstances, la SA Clinique Baillis ne bénéficie plus de l'autorisation d'exploiter des installations de chirurgie esthétique depuis le 20 novembre 2012,

CONSIDERANT que la SA Clinique Baillis a déposé, le 22 janvier 2014 un dossier de demande d'autorisation d'exploiter des installations de chirurgie esthétique dans les locaux de la Clinique Baillis, 6 rue Henri Dunant, 47 200 Marmande,

CONSIDERANT que cette nouvelle demande d'autorisation d'exploiter des installations de chirurgie esthétique n'est pas conforme aux conditions d'autorisation fixées aux articles R. 6322-14 à R. 6322-29 du code de la santé publique et ne remplit pas les conditions techniques de fonctionnement énoncées aux articles D. 6322-31 à D. 6322-48 du code de la santé publique susvisé,

CONSIDERANT qu'en effet, la continuité des soins n'est pas assurée pour ce qui concerne les activités de soins chirurgie et de chirurgie esthétique ; la prise en charge des urgences n'est pas suffisamment formalisée ; la politique de qualité et de gestion des risques liés aux soins n'est pas satisfaisante,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER – L'autorisation, visée à l'article L. 6322-1 et suivants, R. 6322-1 et suivants, D. 6322-30 du code de la santé publique, en vue d'exploiter des installations de chirurgie esthétique, dans les locaux de la SA Clinique Baillis, 6 rue Dunant, 47 200 Marmande, **est**, sur le fondement des dispositions de l'article R. 6322-7 du code de la santé publique, **refusée** à la Clinique Baillis, 71 avenue Jean Jaurès, 47 200 Marmande.

FINESS de l'entité juridique n° 47 000 007 6
FINESS de l'établissement n° 47 001 330 1

ARTICLE 2 – Un recours contentieux contre la présente décision peut être formé, conformément aux règles du droit administratif, devant le Tribunal administratif territorialement compétent. Le délai de recours est de deux mois à compter de la notification de la décision pour les intéressés ou de sa publication pour les tiers.

ARTICLE 3 – La Directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et la Directrice de la Délégation Territoriale du Lot-et-Garonne sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs du département du Lot-et-Garonne.

Fait à Bordeaux, le 18 juin 2014

Le Directeur général de l'agence
régionale de santé d'Aquitaine
Pour le directeur général, et par délégation,


Anne BOUYGARD
Directrice générale adjointe
Directrice de la stratégie

Décision n° 2014-49 du 19 juin 2014

Constatant la caducité de l'autorisation relative à
l'autorisation de pratiquer l'activité de soins de traitement
de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale
en Unité de dialyse médicalisée (UDM)

***Délivrée à l'Association pour l'utilisation du rein
artificielle à domicile (AURAD) Aquitaine***

**Le directeur général
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine**

VU le Code de la santé publique, et notamment les articles L. 6122-1 et suivants,
R. 6122-23 à R. 6122-44, D.6122-38,

VU la décision de la Commission exécutive de l'Agence régionale de l'Hospitalisation
d'Aquitaine en date du 1^{er} décembre 2009 accordant à l'Association pour l'utilisation du rein
artificiel à domicile (AURAD) Aquitaine (FINESS de l'entité juridique n° 33 000 026 6), sise 2
allées des Demoiselles, 33 170 GRADIGNAN, l'autorisation en vue de pratiquer l'activité de
soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Unité de
dialyse médicalisée (UDM) sur le site du Centre Hospitalier d'Arcachon, 5 allée de l'Hôpital,
BP 40140, 33 134 LA TESTE DE BUCH Cedex,

CONSIDERANT que la décision du 1^{er} décembre 2009 susmentionnée fixe la durée de
validité de l'autorisation de pratiquer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale
chronique par épuration extrarénale en Unité de dialyse médicalisée (UDM) sur le site du
Centre Hospitalier d'Arcachon, 5 allée de l'Hôpital, BP 40140, 33 134 LA TESTE DE BUCH
Cedex, à 5 ans à compter du 1^{er} janvier 2010,

CONSIDERANT que l'autorisation est réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un
commencement d'exécution dans un délai de trois ans (à compter du 1^{er} janvier 2010) et
n'est pas achevée dans un délai de quatre ans (soit le 1^{er} janvier 2014),

CONSIDERANT que l'Unité de dialyse médicalisée (UDM) sur le site du Centre hospitalier
d'Arcachon, n'a jamais été mise en œuvre ; que dans ces conditions, il y a lieu de constater
la caducité de l'autorisation ainsi délivrée,

DECIDE

ARTICLE PREMIER - L'autorisation relative à l'autorisation en vue de pratiquer l'activité de
soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Unité de
dialyse médicalisée (UDM) sur le site du Centre Hospitalier d'Arcachon, 5 allée de l'Hôpital,
BP 40140, 33 134 LA TESTE DE BUCH Cedex, en date du 1^{er} décembre 2009, est caduque
à compter du 1^{er} janvier 2013.

N° FINESS de l'entité juridique : 33 000 026 6

ARTICLE 2 – Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé, dans les deux mois de sa notification, devant la Ministre chargé de la Santé, qui statue dans un délai maximum de six mois, sur avis du Comité National de l'Organisation Sanitaire et Sociale. Un recours contentieux peut être exercé dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

ARTICLE 3 - La Directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation territoriale de la Gironde 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 région Aquitaine.

Fait à Bordeaux, le 19 juin 2014

Le Directeur général de l'agence régionale
de santé d'Aquitaine

Pour le directeur général, et par délégation,


Annie BOUYGARD
Directrice générale adjointe
Directrice de la stratégie

Décision n° 2014-48 du 19 juin 2014

*Portant autorisation de changement de lieu
d'implantation pour l'activité de traitement de
l'insuffisance rénale chronique par épuration
extrarénale – Hémodialyse en antenne sur le site du
Pôle de santé d'Arcachon*

*Portant refus d'autorisation de changement de lieu
d'implantation pour l'activité de traitement de
l'insuffisance rénale chronique par épuration
extrarénale – Unité de dialyse médicalisée (UDM)
sur le site du Pôle de santé d'Arcachon*

**Délivrée à l'Association pour l'utilisation du rein
artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD)**

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la sécurité sociale,

VU le Code de la santé publique, et notamment les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 à R. 6122-44, D. 6122-38,

VU l'article R. 6123-54 du code de la santé publique et suivants relatifs aux conditions d'implantation de l'activité de l'insuffisance rénale chronique et l'article D. 6124-64 du code de la santé publique et suivants relatifs aux conditions techniques de fonctionnement de la même activité,

VU le Code de la santé publique, et notamment l'article D. 1432-38 relatif aux missions de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie,

VU le décret n° 2010-336 du 10 mars 2010 portant création des agences régionales de santé,

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

VU l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 1er mars 2012 modifié, arrêtant le projet régional de santé d'Aquitaine comprenant le schéma régional d'organisation des soins,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 30 octobre 2012, portant fixation des périodes de dépôt de demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine, en date du 10 octobre 2013, relatif au bilan quantifié de l'offre de soins concernant l'activité de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale,

103 bis, rue Belleville – CS 91704 – 33063 BORDEAUX Cedex
Standard : 05.57.01.44.00
www.ars.aquitaine.sante.fr

VU la décision de la Commission exécutive de l'Agence régionale de l'Hospitalisation d'Aquitaine du 1^{er} décembre 2009 accordant à l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD - FINESS de l'entité juridique n° 33 000 026 6), sise 2 allées des demoiselles, 33 170 GRADIGNAN, l'autorisation en vue de pratiquer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en **Unité de dialyse médicalisée (UDM)** sur le site du Centre Hospitalier d'Arcachon, 5 allée de l'Hôpital, BP 40140, 33 134 LA TESTE DE BUCH Cedex,

VU la décision de Madame la Directrice de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine du 28 décembre 2011 accordant à l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD - FINESS de l'entité juridique n° 33 000 026 6), sise 2 allées des demoiselles, 33 170 GRADIGNAN, le renouvellement de l'autorisation de pratiquer l'activité de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, selon les modalités suivantes :

Hémodialyse en antenne, soit 29 antennes réparties comme suit :

Dordogne : 2 antennes

Bergerac (24 000 269 1)
Castels (24 000 272 5)

Gironde : 11 antennes

Langon (33 000 766 7)
Bordeaux (33 000 755 0)
Libourne (33 000 768 3)
Libourne (33 000 463 9)
La Teste de Buch (33 000 763 4)
Pineuilh (33 000 764 2)
Talence (33 000 762 6)
Artigues (33 000 758 4)
Saint André de Cubzac (33 000 740 2)
Gradignan (33 000 772 5)
Gradignan (33 005 628 4)

Landes : 5 antennes

St Vincent de Tyrosse (40 000 673 0)
Dax (40 000 670 6)
Mont de Marsan (40 000 733 2)
Morcenx (40 000 679 7)
Hagetmau (40 001 090 6)

Lot et Garonne : 9 antennes

Boé (2 unités 47 000 226 2)
Casteljaloux (47 000 234 6)
Fumel (47 000 240 3)
Nérac (47 000 241 1)
Pujols (47 001 355 8)
Pont du Casse (47 000 186 8)
Tonneins (47 000 238 7)
Marmande (47 000 232 0)
Villeneuve sur Lot – Hôpital St Cyr (47 000 236 1)

Pyrénées Atlantiques : 2 antennes

St Jean de Luz (64 000 531 0)
Anglet (64 000 530 2)

Hémodialyse à domicile

Dialyse péritonéale

VU la décision modificative de Madame la Directrice de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine du 12 mars 2012 délivrée à l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD), sise 2 allées des Demoiselles, 33 170 GRADIGNAN, portant modification de l'autorisation du 28 décembre 2011 renouvelant l'autorisation de pratiquer l'activité de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, selon les modalités suivantes :

Hémodialyse en antenne, soit 28 antennes réparties comme suit :

Dordogne : 2 antennes

Bergerac (24 000 269 1)

Castels (24 000 272 5)

Gironde : 10 antennes

Langon (33 000 766 7)

Bordeaux (33 000 755 0)

Libourne (33 000 768 3)

Libourne (33 000 463 9)

La Teste de Buch (33 000 763 4)

Pineuilh (33 000 764 2)

Talence (33 000 762 6)

Artigues (33 000 758 4)

Gradignan (33 000 772 5)

Gradignan (33 005 628 4)

Landes : 5 antennes

St Vincent de Tyrosse (40 000 673 0)

Dax (40 000 670 6)

Mont de Marsan (40 000 733 2)

Morcenx (40 000 679 7)

Hagetmau (40 001 090 6)

Lot et Garonne : 9 antennes

Boé (2 unités 47 000 226 2)

Casteljaloux (47 000 234 6)

Fumel (47 000 240 3)

Nérac (47 000 241 1)

Pujols (47 001 355 8)

Pont du Casse (47 000 186 8)

Tonneins (47 000 238 7)

Marmande (47 000 232 0)

Villeneuve sur Lot – Hôpital St Cyr (47 000 236 1)

Pyrénées Atlantiques : 2 antennes

St Jean de Luz (64 000 531 0)

Anglet (64 000 530 2)

Hémodialyse à domicile

Dialyse péritonéale

* * *

VU la demande, déclarée complète le 5 décembre 2013, présentée par l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD), sise 2 allées des Demoiselles, BP 23, 33 171 GRADIGNAN Cedex, en vue d'obtenir l'autorisation pour transférer l'activité

de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale pour :

- l'hémodialyse en unité d'autodialyse par l'antenne de La Teste de Buch, sur le site du Pôle de santé d'Arcachon, avenue Jean Hameau, 33 160 LA TESTE DE BUCH,
- l'Unité de dialyse médicalisée (UDM) sur le site du Pôle de santé d'Arcachon, avenue Jean Hameau, 33 160 LA TESTE DE BUCH,

VU le dossier transmis à l'appui de cette demande,

VU l'avis de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie, dans sa séance du 4 avril 2014,

1/ Pour ce qui concerne l'Hémodialyse en unité d'autodialyse :

CONSIDERANT que la demande est justifiée en ce qu'elle répond aux besoins de la population, identifiés par le Schéma régional d'organisation des soins – Projet régional de santé d'Aquitaine (SROS-PRS) 2012-2016, volet hospitalier, Chapitre 10 « *Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale (IRC)* »,

CONSIDERANT que la demande est compatible avec les objectifs fixés par le Schéma régional d'organisation des soins – Projet régional de santé d'Aquitaine (SROS-PRS) 2012-2016, volet hospitalier, Chapitre 10 « *Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale (IRC)* », notamment : « *assurer sur tous les territoires, aux patients nécessitant un recours à la dialyse un accès équivalent à l'ensemble des modalités de prise en charge en centre et hors centre* »,

CONSIDERANT que la demande porte sur le transfert de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale mise en œuvre pour l'hémodialyse en unité d'autodialyse par l'antenne de la Teste de Buch, actuellement sise Centre hospitalier d'Arcachon, 5 allée de l'Hôpital, BP 40140 LA TESTE DE BUCH, sur le site du Pôle de santé d'Arcachon, avenue Jean Hameau, 33 160 LA TESTE DE BUCH,

CONSIDERANT qu'il s'agit d'une délocalisation sur le même territoire de santé, la demande est sans incidence sur le bilan quantifié de l'offre de soins,

CONSIDERANT que le demandeur s'engage à respecter les termes du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, à respecter les effectifs et la qualification des personnels, à ne pas modifier les caractéristiques du projet, à respecter les conditions techniques de fonctionnement, mettre en œuvre l'évaluation et à en communiquer les résultats aux tutelles,

2/ Pour ce qui concerne l'Unité de dialyse médicalisée (UDM) :

CONSIDERANT que la décision du 1^{er} décembre 2009 susmentionnée fixe la durée de validité de l'autorisation de pratiquer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en Unité de dialyse médicalisée (UDM) sur le site du Centre Hospitalier d'Arcachon, 5 allée de l'Hôpital, BP 40140, 33 134 LA TESTE DE BUCH Cedex, à 5 ans à compter du 1^{er} janvier 2010,

CONSIDERANT que toute autorisation est réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et n'est pas achevée dans un délai de quatre ans,

CONSIDERANT que l'Unité de dialyse médicalisée (UDM) sur le site du Centre hospitalier d'Arcachon, n'ayant jamais été mise en œuvre, elle est aujourd'hui caduque,

CONSIDERANT qu'ainsi, la présente demande de transfert de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale en Unité de dialyse médicalisée (UDM), sise Centre hospitalier d'Arcachon, 5 allée de l'Hôpital, BP 40140 LA

TESTE DE BUCH, sur le site du Pôle de santé d'Arcachon, avenue Jean Hameau, 33 160
LA TESTE DE BUCH, est devenue sans objet,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER - L'autorisation, prévue à l'article L 6122-1 du code de la santé publique, **est accordée** à l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD - N° Finess de l'entité juridique : 33 000 026 6), sise 2 allées des Demoiselles, BP 23, 33 171 GRADIGNAN Cedex, en vue de transférer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale mise en œuvre pour l'hémodialyse en unité d'autodialyse par l'antenne de La Teste de Buch (33 000 763 4), actuellement sise Centre hospitalier d'Arcachon, 5 allée de l'Hôpital, BP 40140 LA TESTE DE BUCH, sur le site du Pôle de santé d'Arcachon, avenue Jean Hameau, 33 160 LA TESTE DE BUCH.

ARTICLE 2 - L'autorisation, prévue à l'article L 6122-1 du code de la santé publique, **est refusée** à l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD - N° Finess de l'entité juridique : 33 000 026 6), sise 2 allées des Demoiselles, BP 23, 33 171 GRADIGNAN Cedex, en vue de transférer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale en Unité de dialyse médicalisée (UDM), sise Centre hospitalier d'Arcachon, 5 allée de l'Hôpital, BP 40140 LA TESTE DE BUCH, sur le site du Pôle de santé d'Arcachon, avenue Jean Hameau, 33 160 LA TESTE DE BUCH.

ARTICLE 3 - L'autorisation de transférer géographiquement l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale mise en œuvre pour l'hémodialyse en unité d'autodialyse par l'antenne d'Arcachon, est réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans à compter de la notification de la présente décision et n'est pas achevée dans un délai de 4 ans après cette notification.

La mise en service de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale mise en œuvre pour l'hémodialyse en unité d'autodialyse par l'antenne d'Arcachon, devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine conformément aux articles R. 6122-37 et D. 6122-38 du code de la santé publique.

ARTICLE 4 – La visite de conformité, prévue à l'article D 6122-38 du code de la santé publique, a lieu dans un délai de 6 mois suivant la réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique.

ARTICLE 5 - La présente autorisation ne modifie pas la durée de l'autorisation précédemment accordée, ni les modalités de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L. 6122-10 du code de la santé publique et selon les modalités d'évaluation de l'activité prévues aux articles R. 6122-23 et R. 6122-32-2 du code de la santé publique.

Elle est renouvelable dans les conditions fixées par l'article L. 6122-10 du code de la santé publique et selon les modalités d'évaluation de l'activité prévues aux articles R. 6122-23 et R. 6122-32-2 du code de la santé publique.

ARTICLE 6 – Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner et de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L. 162-21 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE 7 – Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé, dans les deux mois de sa notification, devant le Ministre chargé de la Santé, qui statue dans un délai maximum de six mois, sur avis du Comité National de l'Organisation Sanitaire et Sociale. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le Tribunal administratif territorialement compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 8 - La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation territoriale de la Gironde, 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 région Aquitaine.

Fait à Bordeaux, le 19 juin 2014

Le Directeur général de l'Agence régionale
de santé d'Aquitaine

Pour le directeur général, et par délégation,


Anne BOUYGARD
Directrice générale adjointe
Directrice de la stratégie

Décision n° 2014-47 du 19 juin 2014

*Autorisation de changement de lieu d'implantation
pour l'activité de traitement de l'insuffisance rénale
chronique par épuration extrarénale au sein de la
commune de Pineuilh*

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Pôle Autorisations

***Délivrée à l'Association pour l'utilisation du
rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD)***

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la sécurité sociale,

VU le Code de la santé publique, et notamment les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 à R. 6122-44, D. 6122-38,

VU l'article R. 6123-54 du code de la santé publique et suivants relatifs aux conditions d'implantation de l'activité de l'insuffisance rénale chronique et l'article D. 6124-64 du code de la santé publique et suivants relatifs aux conditions techniques de fonctionnement de la même activité,

VU le Code de la santé publique, et notamment l'article D. 1432-38 relatif aux missions de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie,

VU le décret n° 2010-336 du 10 mars 2010 portant création des agences régionales de santé,

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

VU l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 1er mars 2012 modifié, arrêtant le projet régional de santé d'Aquitaine comprenant le schéma régional d'organisation des soins,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 30 octobre 2012, portant fixation des périodes de dépôt de demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine, en date du 10 octobre 2013, relatif au bilan quantifié de l'offre de soins concernant l'activité de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale,

103 bis, rue Belleville – CS 91704 – 33063 BORDEAUX Cedex
Standard : 05.57.01.44.00
www.ars.aquitaine.sante.fr

VU la décision de Madame la Directrice de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine du 28 décembre 2011 accordant, à l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD - FINESS de l'entité juridique n° 33 000 026 6), sise 2 allées des demoiselles, 33 170 GRADIGNAN, le renouvellement de l'autorisation de pratiquer l'activité de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, selon les modalités suivantes :

Hémodialyse en antenne, soit 29 antennes réparties comme suit :

Dordogne : 2 antennes

Bergerac (24 000 269 1)
Castels (24 000 272 5)

Gironde : 11 antennes

Langon (33 000 766 7)
Bordeaux (33 000 755 0)
Libourne (33 000 768 3)
Libourne (33 000 463 9)
La Teste de Buch (33 000 763 4)
Pineuilh (33 000 764 2)
Talence (33 000 762 6)
Artigues (33 000 758 4)
Saint André de Cubzac (33 000 740 2)
Gradignan (33 000 772 5)
Gradignan (33 005 628 4)

Landes : 5 antennes

St Vincent de Tyrosse (40 000 673 0)
Dax (40 000 670 6)
Mont de Marsan (40 000 733 2)
Morcenx (40 000 679 7)
Hagetmau (40 001 090 6)

Lot et Garonne : 9 antennes

Boé (2 unités 47 000 226 2)
Casteljaloux (47 000 234 6)
Fumel (47 000 240 3)
Nérac (47 000 241 1)
Pujols (47 001 355 8)
Pont du Casse (47 000 186 8)
Tonneins (47 000 238 7)
Marmande (47 000 232 0)
Villeneuve sur Lot – Hôpital St Cyr (47 000 236 1)

Pyrénées Atlantiques : 2 antennes

St Jean de Luz (64 000 531 0)
Anglet (64 000 530 2)

Hémodialyse à domicile

Dialyse péritonéale

VU la décision modificative de Madame la Directrice de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine du 12 mars 2012 délivrée à l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD), sise 2 allées des demoiselles, 33 170 GRADIGNAN, portant modification de l'autorisation du 28 décembre 2011 renouvelant l'autorisation de pratiquer l'activité de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, selon les modalités suivantes :

Hémodialyse en antenne, soit 28 antennes réparties comme suit :

Dordogne :

2 antennes
Bergerac (24 000 269 1)
Castels (24 000 272 5)

Gironde :

10 antennes
Langon (33 000 766 7)
Bordeaux (33 000 755 0)
Libourne (33 000 768 3)
Libourne (33 000 463 9)
La Teste de Buch (33 000 763 4)
Pineuilh (33 000 764 2)
Talence (33 000 762 6)
Artigues (33 000 758 4)
Gradignan (33 000 772 5)
Gradignan (33 005 628 4)

Landes :

5 antennes
St Vincent de Tyrosse (40 000 673 0)
Dax (40 000 670 6)
Mont de Marsan (40 000 733 2)
Morcenx (40 000 679 7)
Hagetmau (40 001 090 6)

Lot et Garonne : 9 antennes

Boé (2 unités 47 000 226 2)
Casteljaloux (47 000 234 6)
Fumel (47 000 240 3)
Nérac (47 000 241 1)
Pujols (47 001 355 8)
Pont du Casse (47 000 186 8)
Tonneins (47 000 238 7)
Marmande (47 000 232 0)
Villeneuve sur Lot – Hôpital St Cyr (47 000 236 1)

Pyrénées Atlantiques : 2 antennes

St Jean de Luz (64 000 531 0)
Anglet (64 000 530 2)

Hémodialyse à domicile

Dialyse péritonéale

* * *

VU la demande, présentée le 13 novembre 2013 par l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD), sise 2 allées des Demoiselles, BP 23, 33 171 GRADIGNAN Cedex, et déclarée complète le 5 décembre 2013, en vue d'obtenir l'autorisation pour transférer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale actuellement mise en œuvre pour l'hémodialyse en unité d'autodialyse par l'antenne de Pineuilh, sise 11 place du Général de Gaulle, 33 220 PINEUILH, dans de nouveaux locaux, sis ZA l'Arbalestrier, lot n°9, 33 220 PINEUILH,

VU le dossier transmis à l'appui de cette demande,

VU l'avis de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie, dans sa séance du 4 avril 2014,

CONSIDERANT que la demande est justifiée en ce qu'elle répond aux besoins de la population, identifiés par le Schéma régional d'organisation des soins – Projet régional de santé d'Aquitaine (SROS-PRS) 2012-2016, volet hospitalier, Chapitre 10 « *Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale (IRC)* »,

CONSIDERANT que la demande est compatible avec les objectifs fixés par le Schéma régional d'organisation des soins – Projet régional de santé d'Aquitaine (SROS-PRS) 2012-2016, volet hospitalier, Chapitre 10 « *Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale (IRC)* », notamment : « *assurer sur tous les territoires, aux patients nécessitant un recours à la dialyse un accès équivalent à l'ensemble des modalités de prise en charge en centre et hors centre* »,

CONSIDERANT que la demande porte sur le transfert de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale mise en œuvre pour l'hémodialyse en unité d'autodialyse par l'antenne de Pineuilh, sise 11 place du Général de Gaulle, 33 220 PINEUILH, dans de nouveaux locaux, sis ZA l'Arbalestrier, lot n°9, 33 220 PINEUILH,

CONSIDERANT qu'il s'agit d'une délocalisation sur le même territoire de santé, la demande est sans incidence sur le bilan quantifié de l'offre de soins,

CONSIDERANT que le demandeur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement de l'unité d'autodialyse dans les nouveaux locaux de l'antenne de Pineuilh,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER - L'autorisation, prévue à l'article L 6122-1 du code de la santé publique, **est accordée** à l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD - N° Finess de l'entité juridique : 33 000 026 6), sise 2 allées des Demoiselles, BP 23, 33 171 GRADIGNAN Cedex, en vue de transférer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale mise en œuvre pour l'hémodialyse en unité d'autodialyse par l'antenne de Pineuilh, sise 11 place du Général de Gaulle, 33 220 PINEUILH, dans de nouveaux locaux, sis ZA l'Arbalestrier, lot n°9, 33 220 PINEUILH (N° Finess : 33 000 764 2).

ARTICLE 2 - L'autorisation de transférer géographiquement l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale mise en œuvre pour l'hémodialyse en unité d'autodialyse par l'antenne de Pineuilh, est réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans à compter de la notification de la présente décision et n'est pas achevée dans un délai de 4 ans après cette notification.

La mise en service de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale mise en œuvre pour l'hémodialyse en unité d'autodialyse par l'antenne de Pineuilh, devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine conformément aux articles R. 6122-37 et D. 6122-38 du code de la santé publique.

ARTICLE 3 – La visite de conformité, prévue à l'article D 6122-38 du code de la santé publique, a lieu dans un délai de 6 mois suivant la réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique.

ARTICLE 4 - La présente autorisation ne modifie pas la durée de l'autorisation précédemment accordée, ni les modalités de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L. 6122-10 du code de la santé publique et selon les modalités d'évaluation de l'activité prévues aux articles R. 6122-23 et R. 6122-32-2 du code de la santé publique.

Elle est renouvelable dans les conditions fixées par l'article L. 6122-10 du code de la santé publique et selon les modalités d'évaluation de l'activité prévues aux articles R. 6122-23 et R. 6122-32-2 du code de la santé publique.

ARTICLE 5 – Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner et de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L. 162-21 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE 6 – Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé, dans les deux mois de sa notification, devant le Ministre chargé de la Santé, qui statue dans un délai maximum de six mois, sur avis du Comité National de l'Organisation Sanitaire et Sociale. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le Tribunal administratif territorialement compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 7 - La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation territoriale de la Gironde, 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 région Aquitaine.

Fait à Bordeaux, le 19 juin 2014

Le Directeur général de l'Agence régionale
de santé d'Aquitaine

Pour le directeur général, et par délégation,


Anne BOUYGARD
Directrice générale adjointe
Directrice de la stratégie

Décision n° 2014-46 du 19 juin 2014

*Autorisation de changement de lieu d'implantation
pour l'activité de traitement de l'insuffisance rénale
chronique par épuration extrarénale sur le site du
Centre hospitalier de Bergerac*

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Pôle Autorisations

**Délivrée à l'Association pour l'utilisation du
rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD)**

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la sécurité sociale,

VU le Code de la santé publique, et notamment les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 à R. 6122-44, D. 6122-38,

VU l'article R. 6123-54 du code de la santé publique et suivants relatifs aux conditions d'implantation de l'activité de l'insuffisance rénale chronique et l'article D. 6124-64 du code de la santé publique et suivants relatifs aux conditions techniques de fonctionnement de la même activité,

VU le Code de la santé publique, et notamment l'article D. 1432-38 relatif aux missions de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie,

VU le décret n° 2010-336 du 10 mars 2010 portant création des agences régionales de santé,

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

VU l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 1er mars 2012 modifié, arrêtant le projet régional de santé d'Aquitaine comprenant le schéma régional d'organisation des soins,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 30 octobre 2012, portant fixation des périodes de dépôt de demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine, en date du 10 octobre 2013, relatif au bilan quantifié de l'offre de soins concernant l'activité de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale,

103 bis, rue Belleville – CS 91704 – 33063 BORDEAUX Cedex
Standard : 05.57.01.44.00
www.ars.aquitaine.sante.fr

VU la décision de Madame la Directrice de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine du 28 décembre 2011 accordant, à l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD - FINESS de l'entité juridique n° 33 000 026 6), sise 2 allées des demoiselles, 33 170 GRADIGNAN, le renouvellement de l'autorisation de pratiquer l'activité de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, selon les modalités suivantes :

Hémodialyse en antenne, soit 29 antennes réparties comme suit :

Dordogne : 2 antennes

Bergerac (24 000 269 1)
Castels (24 000 272 5)

Gironde : 11 antennes

Langon (33 000 766 7)
Bordeaux (33 000 755 0)
Libourne (33 000 768 3)
Libourne (33 000 463 9)
La Teste de Buch (33 000 763 4)
Pineuilh (33 000 764 2)
Talence (33 000 762 6)
Artigues (33 000 758 4)
Saint André de Cubzac (33 000 740 2)
Gradignan (33 000 772 5)
Gradignan (33 005 628 4)

Landes : 5 antennes

St Vincent de Tyrosse (40 000 673 0)
Dax (40 000 670 6)
Mont de Marsan (40 000 733 2)
Morcenx (40 000 679 7)
Hagetmau (40 001 090 6)

Lot et Garonne : 9 antennes

Boé (2 unités 47 000 226 2)
Casteljaloux (47 000 234 6)
Fumel (47 000 240 3)
Nérac (47 000 241 1)
Pujols (47 001 355 8)
Pont du Casse (47 000 186 8)
Tonneins (47 000 238 7)
Marmande (47 000 232 0)
Villeneuve sur Lot – Hôpital St Cyr (47 000 236 1)

Pyrénées Atlantiques : 2 antennes

St Jean de Luz (64 000 531 0)
Anglet (64 000 530 2)

Hémodialyse à domicile

Dialyse péritonéale

VU la décision modificative de Madame la Directrice de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine du 12 mars 2012 délivrée à l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD), sise 2 allées des demoiselles, 33 170 GRADIGNAN, portant modification de l'autorisation du 28 décembre 2011 renouvelant l'autorisation de pratiquer l'activité de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, selon les modalités suivantes :

Hémodialyse en antenne, soit 28 antennes réparties comme suit :

Dordogne : 2 antennes

Bergerac (24 000 269 1)
Castels (24 000 272 5)

Gironde : 10 antennes

Langon (33 000 766 7)
Bordeaux (33 000 755 0)
Libourne (33 000 768 3)
Libourne (33 000 463 9)
La Teste de Buch (33 000 763 4)
Pineuilh (33 000 764 2)
Talence (33 000 762 6)
Artigues (33 000 758 4)
Gradignan (33 000 772 5)
Gradignan (33 005 628 4)

Landes : 5 antennes

St Vincent de Tyrosse (40 000 673 0)
Dax (40 000 670 6)
Mont de Marsan (40 000 733 2)
Morcenx (40 000 679 7)
Hagetmau (40 001 090 6)

Lot et Garonne : 9 antennes

Boé (2 unités 47 000 226 2)
Casteljaloux (47 000 234 6)
Fumel (47 000 240 3)
Nérac (47 000 241 1)
Pujols (47 001 355 8)
Pont du Casse (47 000 186 8)
Tonneins (47 000 238 7)
Marmande (47 000 232 0)
Villeneuve sur Lot – Hôpital St Cyr (47 000 236 1)

Pyrénées Atlantiques : 2 antennes

St Jean de Luz (64 000 531 0)
Anglet (64 000 530 2)

Hémodialyse à domicile

Dialyse péritonéale

* * *

VU la demande, présentée le 31 décembre 2013 par l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD), sise 2 allées des demoiselles, BP 23, 33 171 GRADIGNAN Cedex, en vue d'obtenir l'autorisation pour transférer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale mise en œuvre pour l'hémodialyse en unité d'autodialyse par l'antenne de Bergerac, dans de nouveaux locaux sur le site du Centre hospitalier de Bergerac, 9 rue Henri Calmette, 24 108 BERGERAC (Finess n° 24 000 269 1)

VU le dossier transmis à l'appui de cette demande,

VU l'avis de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie, dans sa séance du 4 avril 2014,

CONSIDERANT que la demande est justifiée en ce qu'elle répond aux besoins de la population, identifiés par le Schéma régional d'organisation des soins – Projet régional de santé d'Aquitaine (SROS-PRS) 2012-2016, volet hospitalier, Chapitre 10 « *Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale (IRC)* »,

CONSIDERANT que la demande est compatible avec les objectifs fixés par le Schéma régional d'organisation des soins – Projet régional de santé d'Aquitaine (SROS-PRS) 2012-2016, volet hospitalier, Chapitre 10 « *Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale (IRC)* », notamment : « *assurer sur tous les territoires, aux patients nécessitant un recours à la dialyse un accès équivalent à l'ensemble des modalités de prise en charge en centre et hors centre* »,

CONSIDERANT que la demande porte sur le transfert de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale mise en œuvre pour l'hémodialyse en unité d'autodialyse par l'antenne de Bergerac, dans de nouveaux locaux, sur le site du Centre hospitalier de Bergerac, 9 rue Henri Calmette, 24 108 BERGERAC,

CONSIDERANT qu'il s'agit d'une délocalisation sur le même territoire de santé, la demande est sans incidence sur le bilan quantifié de l'offre de soins,

CONSIDERANT que le demandeur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement de l'unité d'autodialyse dans les nouveaux locaux de l'antenne de Bergerac,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER - L'autorisation, prévue à l'article L 6122-1 du code de la santé publique, **est accordée** l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD - N° Finess de l'entité juridique : 33 000 026 6), sise 2 allées des Demoiselles, BP 23, 33 171 GRADIGNAN Cedex, en vue de transférer l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale mise en œuvre pour l'hémodialyse en unité d'autodialyse par l'antenne de Bergerac, dans de nouveaux locaux sur le site du Centre hospitalier de Bergerac, 9 rue Henri Calmette, 24 108 BERGERAC (N° Finess n° 24 000 269 1)

ARTICLE 2 - L'autorisation de transférer géographiquement l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale mise en œuvre pour l'hémodialyse en unité d'autodialyse par l'antenne de Bergerac, est réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans à compter de la notification de la présente décision et n'est pas achevée dans un délai de 4 ans après cette notification.

La mise en service de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale mise en œuvre pour l'hémodialyse en unité d'autodialyse par l'antenne de Bergerac, dans les nouveaux locaux sur le site du Centre hospitalier de Bergerac, devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine conformément aux articles R. 6122-37 et D. 6122-38 du code de la santé publique.

ARTICLE 3 – La visite de conformité, prévue à l'article D 6122-38 du code de la santé publique, a lieu dans un délai de 6 mois suivant la réception de la déclaration de mise en service de l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique.

ARTICLE 4 - La présente autorisation ne modifie pas la durée de l'autorisation précédemment accordée, ni les modalités de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L. 6122-10 du code de la santé publique et selon les modalités d'évaluation de l'activité prévues aux articles R. 6122-23 et R. 6122-32-2 du code de la santé publique.

Elle est renouvelable dans les conditions fixées par l'article L. 6122-10 du code de la santé publique et selon les modalités d'évaluation de l'activité prévues aux articles R. 6122-23 et R. 6122-32-2 du code de la santé publique.

ARTICLE 5 – Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner et de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L. 162-21 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE 6 – Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé, dans les deux mois de sa notification, devant le Ministre chargé de la Santé, qui statue dans un délai maximum de six mois, sur avis du Comité National de l'Organisation Sanitaire et Sociale. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le Tribunal administratif territorialement compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 7 - La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation territoriale de la Dordogne, 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 région Aquitaine.

Fait à Bordeaux, le 19 juin 2014

Le Directeur général de l'Agence régionale
de santé d'Aquitaine

Pour le directeur général, et par délégation,


Anne BOUYGARD
Directrice générale adjointe
Directrice de la stratégie



PRÉFET DE LA RÉGION AQUITAINE

Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement
Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt

ARRÊTÉ

établissant le programme d'actions régional en vue de la protection des eaux contre la pollution par les nitrates d'origine agricole pour la région AQUITAINE

LE PRÉFET DE LA RÉGION AQUITAINE,
PRÉFET DE GIRONDE,
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR,
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE

VU le code de l'environnement, notamment ses articles R.211-80 et suivants,

VU l'arrêté du 19 décembre 2011 relatif au programme d'actions national à mettre en œuvre dans les zones vulnérables afin de réduire la pollution des eaux par les nitrates d'origine agricole,

VU l'arrêté du 7 mai 2012 relatif aux actions renforcées à mettre en œuvre dans certaines zones ou parties de zones vulnérables en vue de la protection des eaux contre la pollution par les nitrates d'origine agricole,

VU l'arrêté du 23 octobre 2013 relatif aux programmes d'actions régionaux en vue de la protection des eaux contre la pollution par les nitrates d'origine agricole,

VU l'arrêté du 23 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 19 décembre 2011 relatif au programme d'actions national à mettre en œuvre dans les zones vulnérables afin de réduire la pollution des eaux par les nitrates d'origine agricole,

VU l'arrêté du 31 décembre 2012 portant délimitation des zones vulnérables aux nitrates agricoles dans le bassin Adour Garonne,

VU la saisine de la Chambre régionale d'agriculture de la région Aquitaine, du Conseil régional d'Aquitaine et de l'Agence de l'eau Adour Garonne en date du 24 février 2014,

VU l'avis de l'autorité environnementale en date du 10 avril 2014,

VU l'avis de l'Agence de l'eau Adour Garonne en date du 17 avril 2014,

VU l'avis de la Chambre régionale d'agriculture de la région Aquitaine en date du 18 avril 2014,

VU la consultation du public du 14 avril au 15 mai 2014,

Sur proposition de la directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement et de la directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt par intérim,

ARRÊTE

Article 1 - Objet et champ d'application

Le présent arrêté fixe les mesures nécessaires à une bonne maîtrise des fertilisants azotés et à une gestion adaptée des terres agricoles, en vue de limiter les fuites de nitrates à un niveau compatible avec les objectifs de restauration et de préservation de la qualité des eaux souterraines, des eaux douces superficielles et des eaux des estuaires, des eaux côtières et marines spécifiques à chaque zone vulnérable ou partie de zone vulnérable de la région Aquitaine. L'ensemble de ces mesures est appelé programme d'actions régional de la région Aquitaine.

Article 2 – Renforcement et déclinaison des mesures nationales

I - Périodes d'interdiction d'épandage des fertilisants azotés

La mesure 1° mentionnée au I de l'article R.211-81 du code de l'environnement, relative aux périodes minimales d'interdiction d'épandage des fertilisants azotés, est renforcée par les dispositions suivantes :

I.1° Sur les parties de zone vulnérable identifiées en Annexe 1, zones 1, 2 et 3, les périodes d'interdiction d'épandage du programme d'actions national (fixées au I de l'annexe I de l'arrêté du 19 décembre 2011 modifié susvisé) sont allongées pour les fertilisants de type II et III sur cultures implantées à l'automne ou en fin d'été, sur prairies implantées depuis plus de six mois et sur les flots culturaux destinés au maïs (tous types). Ces allongements sont fixés dans le tableau n°1 ci-dessous.

Ces allongements ne remettent pas en cause les cas particuliers précisés en bas du tableau de la partie I de l'annexe I de l'arrêté du 19 décembre 2011 modifié susvisé.

Tableau n°1 : Allongements des périodes d'interdiction d'épandage pour les fertilisants de type II et III sur les parties de zone vulnérable identifiées en Annexe 1

Occupation du sol pendant ou suivant l'épandage (culture principale)	Allongement au début de la période d'interdiction d'épandage (été - automne)	Allongement en fin de période d'interdiction d'épandage (hiver)
Cultures implantées à l'automne ou en fin d'été (autres que colza)*	Du 1er juillet au 30 septembre	
Colza implanté à l'automne	Du 1er octobre au 14 octobre	
Maïs non précédé par une CIPAN ou une culture dérobée		Du 1er février au 15 février
Maïs précédé par une CIPAN ou une culture dérobée		Du 1er février au 15 février
Prairies implantées depuis plus de six mois dont prairies permanentes, luzerne	Du 1er octobre au 14 novembre	Du 16 janvier au 31 janvier

* Cet allongement ne s'applique pas pour une prairie implantée à l'automne ou en fin d'été ou lorsque la culture est précédée par une CIPAN ou une culture dérobée. Dans ce dernier cas, le total des apports d'azote avant et sur la CIPAN ou la culture dérobée est limité à 50 kg d'azote efficace/ha.

I.2° Sur l'ensemble de la zone vulnérable de la région Aquitaine, les périodes d'interdiction d'épandage du programme d'actions national (fixée au I de l'annexe I de l'arrêté du 19 décembre 2011) pour les fertilisants de type I, II et III sont allongées sur les îlots culturaux destinés aux cultures de légumes autres que les cultures maraîchères, c'est-à-dire les cultures de légumes en rotation annuelle avec d'autres cultures. Ces allongements sont fixés dans le tableau n°2 ci-dessous.

Tableau n°2 : Allongements des périodes d'interdiction d'épandage pour les fertilisants de type I, II et III sur toute la zone vulnérable pour les cultures de légumes en rotation annuelle avec d'autres cultures.

OCCUPATION DU SOL pendant ou suivant l'épandage (culture principale légumière)	TYPES DE FERTILISANTS AZOTES			
	Type I		Type II	Type III
	Fumiers compacts pailleux et composts d'effluents d'élevage (a)	Autres effluents de type I		
Légumes implantés en été et à cycle court : récolte en fin d'été ou à l'automne	Du 15 novembre au 14 décembre		Du 1er octobre au 14 décembre	Du 1er septembre au 14 décembre
Légumes implantés au printemps non précédés par une CIPAN ou une culture dérobée (f)	Du 1er juillet au 31 août et du 15 novembre au 14 décembre	Du 1er juillet au 14 décembre	Du 1er juillet (b) au 14 décembre et du 16 au 31 janvier	Du 1er juillet (c) au 14 décembre et du 16 au 31 janvier
Légumes implantés au printemps précédés par une CIPAN ou une culture dérobée	De 30 jours avant la destruction de la CIPAN ou la récolte de la dérobée et jusqu'au 14 décembre	Du 1er juillet à 15 jours avant l'implantation de la CIPAN ou de la dérobée et de 30 jours avant la destruction de la CIPAN ou la récolte de la dérobée et jusqu'au 14 décembre	Du 1er juillet (b) à 15 jours avant l'implantation de la CIPAN ou de la dérobée et de 30 jours avant la destruction de la CIPAN ou la récolte de la dérobée et jusqu'au 14 décembre et du 16 au 31 janvier	Du 1er juillet (c) (d) au 14 décembre et du 16 janvier au 15 février
	Le total des apports avant et sur la CIPAN ou la dérobée est limité à 70 kg d'azote efficace/ha (e)			
Légumes implantés - en été et à cycle long: récolte en hiver voire au début du printemps - à l'automne	Du 15 décembre au 15 janvier		Du 15 novembre au 14 décembre	Du 15 novembre au 14 décembre
Légumes implantés en hiver, légumes primeurs sous bâche plastique, asperges.	Pas d'allongement			
(a) Peuvent également être considérés comme relevant de cette colonne certains effluents relevant d'un plan d'épandage sous réserve que l'effluent brut à épandre ait un C/N ≥25 et que le comportement dudit effluent vis-à-vis de la libération d'azote ammoniacal issu de sa minéralisation et vis-à-vis de l'azote du sol soit tel que l'épandage n'entraîne pas de risque de lixiviation de nitrates. (b) En présence d'une culture, l'épandage d'effluents peu chargés en fertirrigation est autorisé jusqu'au 31 août dans la limite de 50 kg d'azote efficace/ha. L'azote efficace est défini comme la somme de l'azote présent dans l'effluent peu chargé sous forme minérale et sous forme organique minéralisable entre le 1er juillet et le 31 août. (c) En présence d'une culture irriguée, l'apport de fertilisants azotés de type III est autorisé jusqu'au 15 juillet. (d) Un apport à l'implantation de la culture dérobée est autorisé sous réserve de calcul de la dose prévisionnelle. Les îlots culturaux concernés font ainsi l'objet de deux plans de fumure séparés: l'un pour la culture dérobée et l'autre pour la culture principale. Les apports réalisés sur la culture dérobée sont enregistrés dans le cahier d'enregistrement de la culture principale. (e) Cette limite peut être portée à 100 kg d'azote efficace/ha dans le cadre d'un plan d'épandage soumis à autorisation et à étude d'impact ou d'incidence, sous réserve que cette dernière démontre l'innocuité d'une telle pratique et qu'un dispositif de surveillance des teneurs en azote nitrique et ammoniacal des eaux lixiviées dans le périmètre d'épandage soit mis en place. (f) L'épandage, dans le cadre d'un plan d'épandage, de boues de papeteries ayant un C/N supérieur à 30 est autorisé dans ces périodes, sans implantation d'une CIPAN ou d'une culture dérobée, sous réserve que la valeur du rapport C/N n'ait pas été obtenue à la suite de mélange de boues issues de différentes unités de production.				

I.3° Sur l'ensemble de la zone vulnérable de la région Aquitaine, les périodes d'interdiction d'épandage du programme d'actions national (fixée au I de l'annexe I de l'arrêté du 19 décembre 2011) pour les fertilisants de type I, II et III sont allongées sur les îlots cultureux destinés aux cultures florales et cultures porte-graines (hors maïs semence). Ces allongements sont fixés dans le tableau n°3 ci-dessous.

Tableau n°3 : Allongements des périodes d'interdiction d'épandage pour les fertilisants de type I, II et III sur toute la zone vulnérable pour les cultures florales et les cultures porte-graines.

OCCUPATION DU SOL pendant ou suivant l'épandage (culture principale)	TYPES DE FERTILISANTS AZOTES			
	Type I		Type II	Type III
	Fumiers compacts pailleux et composts d'effluents d'élevage (a)	Autres effluents de type I		
Cultures florales	Pas d'allongement		Du 1er septembre au 14 décembre et du 16 janvier au 15 février	Du 1er septembre au 14 décembre et du 16 janvier au 15 février
Cultures porte graines, semis fin hiver début printemps non précédés par une CIPAN ou une culture dérobée (f)	Du 1er juillet au 31 août et du 15 novembre au 14 décembre	Du 1er juillet au 14 décembre	Du 1er juillet (b) au 14 décembre et du 16 au 31 janvier	Du 1er juillet (c) au 14 décembre et du 16 janvier au 15 février
Cultures porte graines, semis fin hiver début printemps précédées par une CIPAN ou une culture dérobée	De 30 jours avant la destruction de la CIPAN ou la récolte de la dérobée et jusqu'au 14 décembre	Du 1er juillet à 15 jours avant l'implantation de la CIPAN ou de la dérobée et de 30 jours avant la destruction de la CIPAN ou la récolte de la dérobée et jusqu'au 14 décembre	Du 1er juillet (b) à 15 jours avant l'implantation de la CIPAN ou de la dérobée et de 30 jours avant la destruction de la CIPAN ou la récolte de la dérobée et jusqu'au 14 décembre et du 16 janvier au 31 janvier	Du 1er juillet (c) (d) au 14 décembre et du 16 janvier au 15 février
	Le total des apports avant et sur la CIPAN ou la dérobée est limité à 70 kg d'azote efficace/ha (e)			
Cultures porte graines, semis automne et graminées	Du 15 novembre au 14 décembre		Du 1er octobre au 14 décembre Sur les parties de zone vulnérable identifiées en Annexe 1 : Du 1er juillet au 14 décembre	Du 1er septembre au 14 décembre Sur les parties de zone vulnérable identifiées en Annexe 1 : Du 1er juillet au 14 décembre

(a) Peuvent également être considérés comme relevant de cette colonne certains effluents relevant d'un plan d'épandage sous réserve que l'effluent brut à épandre ait un C/N ≥ 25 et que le comportement dudit effluent vis-à-vis de la libération d'azote ammoniacal issu de sa minéralisation et vis-à-vis de l'azote du sol soit tel que l'épandage n'entraîne pas de risque de lixiviation de nitrates.

(b) En présence d'une culture, l'épandage d'effluents peu chargés en fertirrigation est autorisé jusqu'au 31 août dans la limite de 50 kg d'azote efficace/ha. L'azote efficace est défini comme la somme de l'azote présent dans l'effluent peu chargé sous forme minérale et sous forme organique minéralisable entre le 1er juillet et le 31 août.

(c) En présence d'une culture irriguée, l'apport de fertilisants azotés de type III est autorisé jusqu'au 15 juillet.

(d) Un apport à l'implantation de la culture dérobée est autorisé sous réserve de calcul de la dose prévisionnelle. Les îlots cultureux concernés font ainsi l'objet de deux plans de fumure séparés: l'un pour la culture dérobée et l'autre pour la culture principale. Les apports réalisés sur la culture dérobée sont enregistrés dans le cahier d'enregistrement de la culture principale.

(e) Cette limite peut être portée à 100 kg d'azote efficace/ha dans le cadre d'un plan d'épandage soumis à autorisation et à étude d'impact ou d'incidence, sous réserve que cette dernière démontre l'innocuité d'une telle pratique et qu'un dispositif de surveillance des teneurs en azote nitrique et ammoniacal des eaux lixiviées dans le périmètre d'épandage soit mis en place.

(f) L'épandage, dans le cadre d'un plan d'épandage, de boues de papeteries ayant un C/N supérieur à 30 est autorisé dans ces périodes, sans implantation d'une CIPAN ou d'une culture dérobée, sous réserve que la valeur du rapport C/N n'ait pas été obtenue à la suite de mélange de boues issues de différentes unités de production.

I.4° Épandage de fertilisants azotés sur les cultures intermédiaires piège à nitrates et les cultures dérobées.

a) L'épandage de fertilisants azotés sur les cultures intermédiaires piège à nitrates et les cultures dérobées est autorisé sous certaines conditions

b) Sur l'ensemble de la zone vulnérable de la région Aquitaine, l'épandage de fertilisants de type III est interdit sur les cultures intermédiaires piège à nitrates.

c) Les possibilités d'épandage sont fixées dans les tableaux 4 et 5 suivants :

Tableau n°4 : Possibilités d'épandage sur les cultures intermédiaires piège à nitrates et les cultures dérobées sur les parties de zone vulnérable identifiées en Annexe 1

OCCUPATION DU SOL Nature de la culture intermédiaire	TYPES DE FERTILISANTS AZOTES, doses maximales d'apports avant ou pendant la présence de la culture intermédiaire		
	Type I	Type II	Type III
CIPAN avant cultures d'automne	50 kg d'azote efficace par ha		interdit
Culture dérobée avant cultures d'automne	50 kg d'azote efficace par ha		
CIPAN avant cultures de printemps	70 kg d'azote efficace par ha		interdit
Culture dérobée avant cultures de printemps	70 kg d'azote efficace par ha		Un apport est autorisé sur la dérobée sous réserve de calcul de la dose prévisionnelle. Si la culture fait l'objet d'une méthode bilan ou pivot dans l'arrêté GREN Aquitaine, c'est la dose prévisionnelle calculée qui peut être apportée. Sinon, l'apport de type III est limité à 70 kg d'azote efficace par ha.
La somme totale d'azote efficace issue d'apports organiques et minéraux ne peut pas excéder 70 kg d'azote efficace par ha si la culture dérobée ne fait pas l'objet d'une méthode bilan ou pivot dans l'arrêté GREN Aquitaine.			

Tableau n°5 : Possibilités d'épandage sur les cultures intermédiaires piège à nitrates et les cultures dérobées sur les autres parties de zone vulnérable

OCCUPATION DU SOL Nature de la culture intermédiaire	TYPES DE FERTILISANTS AZOTES, doses maximales d'apports avant ou pendant la présence de la culture intermédiaire		
	Type I	Type II	Type III
CIPAN avant cultures d'automne	Dans la limite de l'équilibre de la fertilisation azotée.		interdit
Culture dérobée avant cultures d'automne	Dans la limite de l'équilibre de la fertilisation azotée.		
CIPAN avant cultures de printemps	70 kg d'azote efficace par ha		interdit
Culture dérobée avant cultures de printemps	70 kg d'azote efficace par ha		Un apport est autorisé sur la dérobée sous réserve de calcul de la dose prévisionnelle. Si la culture fait l'objet d'une méthode bilan ou pivot dans l'arrêté GREN Aquitaine, c'est la dose prévisionnelle calculée qui peut être apportée. Sinon, l'apport de type III est limité à 70 kg d'azote efficace par ha.
	La somme totale d'azote efficace issue d'apports organiques et minéraux ne peut pas excéder 70 kg d'azote efficace par ha si la culture dérobée ne fait pas l'objet d'une méthode bilan ou pivot dans l'arrêté GREN Aquitaine.		

d) l'épandage de fertilisants azoté doit être réalisé dans la période comprise entre 15 jours avant le semis et 30 jours avant la destruction de la culture intermédiaire piège à nitrates ou la récolte de la culture dérobée.

e) Les îlots culturaux concernés par une culture dérobée font l'objet de deux plans de fumure séparés: l'un pour la culture dérobée et l'autre pour la culture principale. Les apports réalisés sur la culture dérobée sont enregistrés dans le cahier d'enregistrement de la culture principale.

II - Limitation de l'épandage des fertilisants afin de garantir l'équilibre de la fertilisation azotée

La mesure 3° mentionnée au I de l'article R211-81 du code de l'environnement, relative à la limitation de l'épandage des fertilisants afin de garantir l'équilibre de la fertilisation azotée, est renforcée par rapport aux dispositions du programme d'actions national (fixées au III de l'annexe I de l'arrêté du 19 décembre 2011) par les dispositions suivantes :

Sur l'ensemble de la zone vulnérable de la région Aquitaine, le fractionnement de l'épandage d'azote est obligatoire afin de répondre au mieux aux besoins des cultures suivantes:

- Maïs grain (y compris maïs doux et maïs semences)
- Maïs fourrage
- Céréales à paille
- Prairies de moins de 6 mois

Ce fractionnement concerne tous les fertilisants azotés, qu'ils soient de type I, II ou III pour la fertilisation d'une culture dès que le total de l'apport azoté minéral et organique est supérieur à 60 kg d'azote par ha et par an.

L'apport total d'azote (minéral + organique) sera fractionné en 2 fois sur les cultures de maïs.
Si l'apport d'azote minéral dépasse 100 kg d'azote par ha, il sera lui-même fractionné.

L'apport total d'azote (minéral et organique) sera fractionné en 2 fois sur les cultures de céréales à pailles et prairies de moins de 6 mois.

Cette obligation de fractionnement ne s'applique pas lorsque la fertilisation azotée s'effectue exclusivement sous forme de fumiers compacts pailloux (type I ou II) et des autres effluents de type I.

III - Couverture végétale pour limiter les fuites d'azote au cours des périodes pluvieuses

III-1. La mesure 7° mentionnée au I de l'article R.211-81 du code de l'environnement est adaptée par les dispositions suivantes. Les prescriptions du programme d'actions national relatives à la couverture végétale pour limiter les fuites d'azote au cours des périodes pluvieuses (VII de l'annexe I de l'arrêté du 19 décembre 2011 modifié susvisé) sont modifiées conformément aux dispositions suivantes:

a) sur les îlots cultureux sur lesquels la récolte de la culture principale précédente est postérieure au 1er octobre, la couverture des sols pendant l'interculture longue n'est pas obligatoire, sauf derrière du maïs grain, du sorgho grain ou du tournesol où les dispositions du programme d'actions national restent obligatoires.

L'exploitant doit consigner la date de récolte de la culture principale précédente dans le cahier d'enregistrement des pratiques prévu par le IV de l'annexe I de l'arrêté du 19 décembre 2011 modifié susvisé.

b) sur les îlots cultureux qui nécessitent un travail du sol avant le 1er novembre en raison de sols argileux, (taux d'argile $\geq 30\%$) ou à comportement argileux ($18\% \leq$ taux d'argile $< 30\%$ et taux de sables totaux $\leq 15\%$), la couverture des sols n'est pas obligatoire dans les intercultures longues, sauf derrière :

1/ du maïs grain, du sorgho grain ou du tournesol où les dispositions du programme d'actions national restent obligatoires.

2/ des céréales (hors maïs) où la couverture des sols est obtenue par des repousses de céréales denses et homogènes rendues obligatoires sur 100% de la surface.

Sur les îlots cultureux situés dans la partie de zone vulnérable identifiée en Annexe 2 en tant que « zone à contrainte argileuse pour la couverture des sols », l'exploitant n'est pas tenu de présenter une analyse de sol justifiant du taux d'argile pour chacun des îlots concernés.

Sur les îlots cultureux situés hors de la partie de zone vulnérable identifiée en Annexe 2 et répondant aux critères « taux d'argile $\geq 30\%$ » ou « $18\% \leq$ taux d'argile $< 30\%$ et taux de sables totaux $\leq 15\%$ », l'exploitant doit être en mesure de présenter une analyse de sol justificative pour chacun des îlots concernés.

L'exploitant doit consigner la date du travail du sol dans le cahier d'enregistrement des pratiques prévu par le IV de l'annexe I de l'arrêté du 19 décembre 2011 modifié susvisé.

c) sur les îlots cultureux où la stratégie de lutte contre les adventices consiste uniquement en l'utilisation de moyens mécaniques (alternances de façons culturales et de faux-semis) sans utilisation d'herbicides, la couverture du sol pendant l'interculture longue n'est pas obligatoire, sauf derrière du maïs

grain, du sorgho grain ou du tournesol où les dispositions du programme d'actions national restent obligatoires.

Sur ces îlots cultureux, toute utilisation d'herbicide est interdite sauf ponctuellement en cas de développement de plantes invasives et/ou indésirables listées dans l'arrêté préfectoral relatif aux bonnes conditions agricoles et environnementales (BCAE) du département concerné.

L'exploitant doit consigner la date du travail du sol dans le cahier d'enregistrement des pratiques prévu par le IV de l'annexe I de l'arrêté du 19 décembre 2011 modifié susvisé.

d) sur les îlots cultureux qui nécessitent un travail du sol avant le 1er novembre parce qu'une culture porte-graine va être implantée (hors maïs semence), la couverture des sols n'est pas obligatoire dans les intercultures longues, sauf derrière :

1/ du maïs grain, du sorgho grain ou du tournesol où les dispositions du programme d'actions national restent obligatoires.

2/ des céréales hors maïs où la couverture des sols est obtenue par des repousses de céréales denses et homogènes rendues obligatoires sur 100% de la surface.

L'exploitant doit consigner la date du travail du sol dans le cahier d'enregistrement des pratiques prévu par le IV de l'annexe I de l'arrêté du 19 décembre 2011 modifié susvisé.

e) sur les îlots cultureux sur lesquels un épandage de boues de papeteries ayant un C/N supérieur à 30 est réalisé dans le cadre d'un plan d'épandage pendant l'interculture longue, sous réserve que la valeur du rapport C/N n'ait pas été obtenue suite à des mélanges de boues issues de différentes unités de production, la couverture des sols n'est pas obligatoire.

L'exploitant doit être en mesure de présenter le contrat l'incluant dans le plan d'épandage de la papeterie ainsi qu'une attestation de la papeterie justifiant du rapport C/N >30 obtenu sans mélanges de boues issues de différentes unités de production.

L'exploitant doit consigner dans le cahier d'enregistrement des pratiques prévu par le IV de l'annexe I de l'arrêté du 19 décembre 2011 modifié susvisé : la valeur du C/N du lot, la date de livraison des boues de papeterie et la date d'épandage.

f) sur les parcelles culturelles concernées par des inondations d'occurrence annuelle, derrière du maïs grain, du sorgho grain et du tournesol, la couverture des sols peut être obtenue sans broyage fin des cannes ni enfouissement des résidus.

L'exploitant doit consigner les dates d'inondation de l'îlot culturel dans le cahier d'enregistrement des pratiques prévu par le IV de l'annexe I de l'arrêté du 19 décembre 2011 modifié susvisé.

g) sur les parcelles culturelles utilisés temporairement comme parcours de palmipèdes, derrière du maïs grain la couverture des sols peut être obtenue par un broyage fin des cannes dans les quinze jours suivant la récolte sans enfouissement des résidus.

L'exploitant doit consigner la date de broyage fin des cannes de maïs dans le cahier d'enregistrement des pratiques prévu par le IV de l'annexe I de l'arrêté du 19 décembre 2011 modifié susvisé.

h) sur les îlots cultureux présentant des sols battants et très battants (risque de battance de Rémy-Marin-Lafleche $R > 1,8$ ou indice de battance de Baize $IB > 8$), derrière du maïs grain, du sorgho grain et du tournesol, la couverture des sols peut être obtenue par un broyage fin des cannes dans les quinze jours suivant la récolte sans enfouissement des résidus, sur les parties de zone vulnérable identifiées en Annexe 1. L'exploitant doit être en mesure de présenter une analyse de sol justificative pour chacun des îlots concernés.

L'exploitant doit consigner la date de broyage fin des cannes de maïs dans le cahier d'enregistrement des pratiques prévu par le IV de l'annexe I de l'arrêté du 19 décembre 2011 modifié susvisé.

Dans ces huit cas (a, b, c, d, e, f, g, h), pour chaque îlot culturel ou parcelle culturelle, l'agriculteur doit calculer le bilan azoté post-récolte (différence entre les apports d'azote réalisés sur l'îlot culturel et les exportations en azote par la culture) et l'inscrire dans le cahier d'enregistrement des pratiques prévu par le IV de l'annexe I de l'arrêté du 19 décembre 2011.

La formule de calcul du bilan azoté post-récolte est la suivante pour les cultures faisant l'objet de la méthode du bilan prévisionnel dans l'arrêté préfectoral en vigueur établissant le référentiel régional de mise en œuvre de l'équilibre de la fertilisation azotée pour la région Aquitaine:

$[(\text{objectif de rendement} - \text{rendement réalisé}) \times b] - (\text{dose d'azote totale prévue} - \text{dose totale d'azote apportée})$

où b = besoin en azote de la culture.

Toute autre formule de calcul doit être justifiée par l'agriculteur.

III-2. La mesure 7° mentionnée au I de l'article R.211-81 du code de l'environnement est complétée par les dispositions suivantes :

- les cultures intermédiaires piège à nitrates doivent être maintenues pendant au moins deux mois et demi à compter de la date de semis.
- les cultures intermédiaires piège à nitrates et les cultures dérobées doivent être implantées avant le 31 octobre,
- les cultures intermédiaires piège à nitrates, les repousses autorisées et les cultures dérobées ne peuvent pas être détruites ou récoltées avant le 1^{er} novembre.

L'exploitant doit consigner les modalités de destruction de la culture intermédiaire piège à nitrates dans le cahier d'enregistrement des pratiques prévu par le IV de l'annexe I de l'arrêté du 19 décembre 2011 modifié susvisé.

- En raison de la présence de zones d'hivernage et d'alimentation des grues cendrées, d'autres espèces d'oiseaux migrateurs protégés, ainsi que des pigeons ramiers dans les zones vulnérables de la Leyre, du Sud Adour et du Gave de Pau, sur ces parties de zone vulnérable identifiées en Annexe 1, zones 1, 2 et 3, l'enfouissement des cannes de maïs grain après broyage doit être superficiel.

III-3. La mesure 7° mentionnée au I de l'article R.211-81 du code de l'environnement est renforcée par la disposition suivante :

- dans le cas particulier des intercultures longues à la suite d'une culture de sorgho ensilage, la couverture des sols est obtenue soit par l'implantation d'une culture intermédiaire piège à nitrates soit par l'implantation d'une culture dérobée. A la suite d'une culture de sorgho ensilage, la couverture des sols ne peut pas être obtenue par le broyage fin des cannes de sorgho ensilage suivi d'un enfouissement des résidus dans les quinze jours suivant la récolte.

IV – Maîtrise des fuites d'azote sur les parcours d'élevage de volailles, palmipèdes et porcs élevés en plein air

En application du III de l'article R211-81-1 du code de l'environnement, répondant aux objectifs de restauration et de préservation de la qualité des eaux mentionnés au II de l'article R. 211-80, sont rendues obligatoires, sur l'ensemble de la zone vulnérable de la région Aquitaine, les dispositions suivantes relatives à la gestion des parcours de volailles, palmipèdes et porcs.

IV-1. Les élevages avec parcours en plein air doivent respecter les productions maximales suivantes d'animaux par an et par hectare :

Dans le cas des canards:

Le nombre de canards mulards prêts à gaver ne doit pas dépasser :

- 4 022 têtes par an et par hectare, dans le cas d'alimentation ou d'abreuvement en extérieur.
- 5 833 têtes par an et par hectare, dans le cas d'alimentation ou d'abreuvement en intérieur.

Dans le cas des porcs:

- pour les reproducteurs, la densité ne dépasse pas 15 animaux par hectare, les porcelets jusqu'au sevrage n'étant pas comptabilisés.
- pour les porcs à l'engraissement, le nombre d'animaux produit par an et par hectare ne dépasse pas 90.

IV-2. Les parcours doivent être implantés à une distance minimale par rapport aux puits, forages, sources et cours d'eau (désignés dans l'arrêté préfectoral relatif aux bonnes conditions agricoles et environnementales (BCAE) du département concerné), de :

- au moins 10 m pour les élevages de volailles hors palmipèdes où la densité est inférieure ou égale à 0,75 animal-équivalent par mètre carré (voir équivalences pour ces productions en Annexe 3),
- au moins 20 m pour les élevages de palmipèdes,
- au moins 35 m pour les élevages de porcs et de volailles où la densité est supérieure à 0,75 animal-équivalent par mètre carré (voir équivalences pour ces productions en Annexe 3).

Les parcours doivent être implantés à une distance minimale par rapport aux lieux de baignade déclarés et aux plages d'au moins 200 m pour les élevages de porcs, de volailles et de palmipèdes.

Les parcours doivent être implantés à une distance minimale d'au moins 50 mètres des berges des cours d'eau alimentant une pisciculture, sur un linéaire d'un kilomètre le long de ces cours d'eau en amont d'une pisciculture, à l'exclusion des étangs empoisonnés où l'élevage est extensif sans nourrissage ou avec apport de nourriture exceptionnel, pour les élevages de porcs, de volailles et de palmipèdes.

IV-3. Lorsque la pente du sol est supérieure à 15 % un aménagement de rétention des écoulements potentiels de fientes est mis en place, sauf si la qualité et l'étendue du terrain en aval est de nature à prévenir tout écoulement.

Lorsque le parcours est à faible pente et est en amont d'un cours d'eau non BCAA, les eaux de ruissellement ne doivent pas être en connexion directe avec le réseau hydrographique superficiel. Si nécessaire des dispositifs de type talus, bandes enherbées ou boisées d'au moins 5 m sont mis en place.

IV-4. La rotation des parcelles de parcours s'opère en fonction de la nature du sol et de la dégradation du terrain. Un même parcours ne devra pas être occupé plus de 6 mois en continu par des palmipèdes, 24 mois en continu pour les porcs. Toutes les dispositions sont prises en matière d'aménagement des parcours afin de favoriser leur fréquentation sur toute leur surface par les animaux.

Les parcours des volailles et palmipèdes sont herbeux, ou sur chaumes, ou arborés, ou cultivés, et maintenus en bon état.

Les parcours des palmipèdes et des porcins sont remis en état à chaque rotation par une pratique culturale appropriée : obligation de reconstitution du couvert herbeux ou autre culture appropriée avant l'entrée des animaux. Cette obligation ne s'applique pas aux parcours gérés en agroforesterie ou densément boisés.

IV-5. Les aires d'abreuvement et d'alimentation extérieures aux bâtiments sont aménagées et déplacées aussi souvent que nécessaire afin de favoriser la fréquentation de toute la surface de la parcelle et d'éviter la formation de borbiers.

Elles sont positionnées à plus de 35 m des cours d'eau et, lorsque la configuration du site d'élevage le permet, le plus loin possible des cours d'eau.

IV-6. L'exploitant doit consigner dans le cahier d'enregistrement des pratiques prévu par le IV de l'annexe I de l'arrêté du 19 décembre 2011 modifié susvisé les données suivantes : nature des animaux et effectif présent sur chaque parcelle, dates d'utilisation du parcours (date d'entrée, date de sortie).

Article 3 – Indicateurs de suivi et d'évaluation

Les indicateurs utilisés pour évaluer le programme d'actions en zone vulnérable sont les suivants :

Indicateurs de pression

- Pourcentage de surface agricole utile sur la surface totale de la zone
- Evolution de la répartition de la surface agricole utile selon les cultures
- Evolution de typologie des exploitations d'élevage, nombre d'installations classées pour la protection de l'environnement en élevage localisées en zone vulnérable et zone non vulnérable
- Surfaces et cultures fertilisées (azote organique ; azote minéral)

Indicateurs de réponse :

- Nombre de journées de formation en lien avec la gestion des nitrates. Nombre d'agriculteurs participant à ces formations
- Nombre et analyse des dérogations départementales accordées
- Nombre d'exploitations bénéficiaires d'aides à la mise aux normes et aux changements de pratiques ; Nombre d'élevages bénéficiaires d'aides à la mise aux normes et aux changements de pratiques
- Part des exploitations établissant un plan prévisionnel de fumure et un cahier d'épandage
- Nombre d'agriculteurs accompagnés dans l'utilisation de leur plan de fumure et de leur cahier d'épandage
- Nombre d'exploitations utilisant la méthode du bilan de fertilisation (référentiel Aquitaine)
- Pilotage de la fertilisation : Part des exploitants conforme quant au fractionnement ; Part des exploitants prenant en compte les effluents organiques dans le raisonnement de la fertilisation ; Part des exploitants utilisant un mode d'ajustement de la fertilisation azotée en cours de campagne ;
- Respect des périodes d'interdiction d'épandage
- Respect des conditions d'épandage (% d'exploitants conformes)
- Superficies de couverture des sols en interculture longue (cultures intermédiaires piège à nitrates, broyage fin, légumineuse, etc.)
- Implantation de bande enherbée ou boisée permanente : % du linéaire du cours d'eau

Indicateurs d'état :

- Concentrations en nitrates dans les eaux
- Pourcentage des points de mesures pour lesquels la norme de 50 mg/l est dépassée
- Nombre d'épisodes de proliférations algales dans les zones à risque d'eutrophisation

Le groupe de concertation sera informé régulièrement du suivi des résultats des différents indicateurs.

Article 4 – Sanctions

Conformément à l'article R216-10 du code de l'environnement, sans préjudice des dispositions des articles L.216-6 à L.216-13, est puni de l'amende prévue pour les contraventions de la 5e classe le fait de ne pas respecter, dans les zones vulnérables, les mesures du programme d'actions national et des programmes d'actions régionaux, respectivement prises en application des articles R. 211-81 et R. 211-81-1, sauf dérogation décidée en application de l'article R. 211-81-5.

Article 5 – Entrée en vigueur

L'ensemble des dispositions du présent arrêté est applicable le jour de la publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Article 6 – Période d'application

L'ensemble des dispositions du présent arrêté s'applique jusqu'à la date d'entrée en vigueur de l'arrêté du 6^{ème} programme d'action, sans préjudice des autres textes réglementaires existants.

Article 7 – Exécution

La secrétaire générale pour les affaires régionales, la directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement et la directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt par intérim, les préfets de département 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 d'Aquitaine.

Fait à Bordeaux, le

25 JUIN 2014

LE PREFET



Michel DELPUECH

Annexes

Annexe 1 : Délimitation de parties de zones vulnérables pour les périodes d'interdiction d'épandage et la couverture végétale pour limiter les fuites d'azote au cours des périodes pluvieuses

Délimitation par communes (code INSEE et nom) en 3 zones.

ZONE 1 : LEYRE	
code commune	NOM COMMUNE
33005	ANDERNOS-LES-BAINS
33019	AUDENGE
33029	LE BARP
33042	BELIN-BELIET
33051	BIGANOS
33199	GUJAN-MESTRAS
33202	HOSTENS
33229	LANTON
33255	LUCMAU
33260	LUGOS
33284	MIOS
33484	SAINT-SYMPHORIEN
33498	SALLES
33527	LE TEICH
33536	LE TUZAN
33555	MARCHEPRIME
40008	ARGELOUSE
40032	BELHADE
40060	CALLEN
40085	COMMENSACQ
40165	LUGLON
40167	LUXEY
40171	MANO
40200	MOUSTEY
40227	PISSOS
40246	SABRES
40295	SAUGNACQ-ET-MURET
40307	SORE
40319	TRENSACQ

ZONE 2 : Sud Adour	
code commune	NOM COMMUNE
40001	AIRE-SUR-L'ADOUR
40005	ARBOUCAVE
40007	ARGELOS
40016	AUBAGNAN
40017	AUDIGNON
40018	AUDON
40020	AURICE
40022	BAHUS-SOUBIRAN
40024	BANOS
40027	BASSERCLES
40029	BATS
40031	BEGAAR
40038	BERGOUEY
40041	BEYRIES
40047	BONNEGARDE
40049	BORDERES-ET-LAMENSANS
40054	BRASSEMPOUY
40057	BUANES
40068	CASSEN
40069	CASTAIGNOS-SOUSLENS
40072	CASTELNAU-TURSAN
40073	CASTELNER
40076	CAUNA
40078	CAUPENNE
40079	CAZALIS
40080	CAZERES-SUR-L'ADOUR
40082	CLASSUN
40083	CLEDES
40086	COUDURES
40089	DOAZIT
40091	DUHORT-BACHEN
40092	DUMES
40093	ESCALANS
40097	EUGENIE-LES-BAINS
40098	EYRES-MONCUBE
40099	FARGUES
40104	GAMARDE-LES-BAINS
40109	GAUJACQ
40110	GEAUNE
40113	GOOS
40115	GOUSSE
40116	GOUTS
40117	GRENADE-SUR-L'ADOUR
40119	HAGETMAU
40121	HAURIET
40127	HONTANX
40128	HORSARRIEU
40130	LABASTIDE-CHALOSSE
40136	LACAJUNTE
40138	LACRABE
40139	LAGLORIEUSE
40141	LAHOSSE
40144	LARBET
40145	LARRIVIERE-SAINT-SAVIN
40146	LATRILLE
40147	LAUREDE
40148	LAURET
40159	LOUER

ZONE 2 : Sud Adour	
code commune	NOM COMMUNE
40160	LOURQUEN
40166	LUSSAGNET
40172	MANT
40173	MARPAPS
40174	MAURIES
40177	MAYLIS
40185	MIRAMONT-SENSACQ
40188	MOMUY
40189	MONGET
40190	MONSEGUR
40191	MONTAUT
40195	MONTGAILLARD
40196	MONTSOUE
40198	MORGANX
40201	MUGRON
40203	NASSIET
40204	NERBIS
40205	NOUSSE
40208	ONARD
40218	PARLEBOSCQ
40219	PAYROS-CAZAUTETS
40220	PECORADE
40223	PEYRE
40225	PHILONDENX
40226	PIMBO
40230	PONTONX-SUR-L'ADOUR
40232	POUDENX
40235	POYANNE
40237	PRECHACQ-LES-BAINS
40238	PUJO-LE-PLAN
40239	PUYOL-CAZALET
40240	RENUNG
40247	SAINT-AGNET
40248	SAINT-AUBIN
40252	SAINTE-COLOMBE
40253	SAINT-CRICQ-CHALOSSE
40259	SAINT-GEIN
40260	SAINT-GEOURS-D'AURIBAT
40263	SAINT-JEAN-DE-LIER
40270	SAINT-LOUBOUER
40275	SAINT-MAURICE-SUR-ADOUR
40282	SAINT-SEVER
40286	SAMADET
40289	SARRAZIET
40290	SARRON
40298	SERRES-GASTON
40299	SERRESLOUS-ET-ARRIBANS
40305	SORBETS
40309	SOUPROSSE
40315	TETHIEU
40318	TOULOUZETTE
40321	URGONS
40324	VICQ-D'AURIBAT
40325	VIELLE-TURSAN
40329	LE VIGNAU
64002	ABERE
64021	ANDOINS
64027	ANOS

ZONE 2 : Sud Adour	
code commune	NOM COMMUNE
64028	ANOYE
64043	ARGELOS
64044	ARGET
64052	ARRICAU-BORDES
64053	ARRIEN
64056	ARROSES
64063	ARZACQ-ARRAZIGUET
64070	ASTIS
64073	AUBIN
64074	AUBOUS
64077	AUGA
64078	AURIAC
64079	AURIONS-IDERNES
64089	BALEIX
64090	BALIRACQ-MAUMUSSON
64095	BARINQUE
64098	BASSILLON-VAUZE
64103	BEDEILLE
64114	BERNADETS
64121	BEYRIE-EN-BEARN
64141	BOUEILH-BOUEILHO-LASQUE
64142	BOUGARBER
64146	BOURNOS
64152	BUROS
64153	BUROSSE-MENDOUSSE
64158	CABIDOS
64159	CADILLON
64167	CARRERE
64180	CASTETPUGON
64182	CASTILLON (CANTON DE LEMBEYE)
64183	CAUBIOS-LOOS
64184	CESCAU
64190	CLARACQ
64192	CONCHEZ-DE-BEARN
64193	CORBERE-ABERES
64194	COSLEDAA-LUBE-BOAST
64195	COUBLUCQ
64199	DIUSSE
64203	DOUMY
64208	ESCOUBES
64210	ESCURES
64211	ESLOURENTIES-DABAN
64212	ESPECHEDE
64216	ESPOEY
64226	FICHOUS-RIUMAYOU
64227	GABASTON
64232	GARLEDE-MONDEBAT
64233	GARLIN
64234	GAROS
64236	GAYON
64239	GERDEREST
64262	HIGUERES-SOUYE
64296	LACADEE
64307	LALONGUE
64308	LALONQUETTE
64311	LANNECAUBE
64318	LARREULE
64321	LASCLAVERIES

ZONE 2 : Sud Adour	
code commune	NOM COMMUNE
64331	LEMBEYE
64332	LEME
64337	LESPIELLE
64338	LESPOURCY
64343	LIMENDOUS
64346	LOMBIA
64347	LONCON
64352	LOURENTIES
64355	LOUVIGNY
64356	LUC-ARMAU
64357	LUCARRE
64361	LUSSAGNET-LUSSON
64365	MALAUSSANNE
64366	MASCARAAS-HARON
64369	MASPIE-LALONQUERE-JUILLACQ
64370	MAUCOR
64374	MAZEROLLES
64380	MERACQ
64383	MIALOS
64385	MIOSENS-LANUSSE
64387	MOMAS
64388	MOMY
64389	MONASSUT-AUDIRACQ
64392	MONCLA
64397	MONTAGUT
64399	MONTARDON
64401	MONT-DISSE
64405	MORLAAS
64408	MOUHOUS
64415	NAVAILLES-ANGOS
64438	OUILLON
64446	PEYRELONGUE-ABOS
64447	PIETS-PLASANCE-MOUSTROU
64455	PORTET
64456	POULIACQ
64457	POURSIUGUES-BOUCOUE
64464	RIBARROUY
64465	RIUPEYROUS
64470	SAINT-ARMOU
64472	SAINT-CASTIN
64482	SAINT-JAMMES
64486	SAINT-JEAN-POUDGE
64488	SAINT-LAURENT-BRETAGNE
64501	SALLESPISE
64503	SAMSONS-LION
64507	SAUBOLE
64510	SAULT-DE-NAVAILLES
64511	SAUVAGNON
64514	SEBY
64515	SEDZE-MAUBECQ
64516	SEDZERE
64517	SEMEACQ-BLACHON
64519	SERRES-CASTET
64520	SERRES-MORLAAS
64523	SEVIGNACQ
64524	SIMACOURBE
64532	TADOUSSE-USSAU
64534	TARON-SADIRAC-VELLENAVE
64536	THEZE
64544	UROST
64549	UZEIN
64552	VIALER
64554	VELLENAVE-D'ARTHEZ
64557	VIGNES
64560	VIVEN

ZONE 3 : Gave de PAU	
code commune	NOM COMMUNE
64023	ANGAIS
64041	ARESSY
64054	ARROS-DE-NAY
64067	ASSAT
64091	BALIOS
64101	BAUDREIX
64109	BENEJACQ
64119	BEUSTE
64132	BIZANOS
64133	BOEIL-BEZING
64137	BORDERES
64138	BORDES
64191	COARRAZE
64237	GELOS
64302	LAGOS
64373	MAZERES-LEZONS
64376	MEILLON
64386	MIREPEIX
64413	NARCASTET
64417	NAY
64444	PARDIES-PIETAT
64467	ONTIGNON
64469	SAINT-ABIT
64498	SAINT-VINCENT
64550	UZOS
64145	BOURDETTES

Annexe 2 : communes de la zone vulnérable en Aquitaine identifiées en « zone à contrainte argileuse » pour la couverture végétale pour limiter les fuites d'azote au cours des périodes pluvieuses

code commune	NOM COMMUNE
47009	ANDIRAN
47015	ASTAFFORT
47016	AUBIAC
47032	BON-ENCONTRE
47045	CALIGNAC
47076	CUQ
47090	ESPIENS
47092	FALS
47098	FIEUX
47102	FRANCESCAS
47103	FRECHOU
47133	LAMONTJOIE
47134	LANNES
47137	LAPLUME
47139	LASSERRE
47145	LAYRAC
47158	MARMONT-PACHAS
47167	MEZIN
47169	MOIRAX
47172	MONCAUT
47174	MONCRABEAU
47180	MONTAGNAC-SUR-AUVIGNON
47195	NERAC
47197	NOMDIEU
47266	SAINT-PE-SAINT-SIMON
47274	SAINT-ROMAIN-LE-NOBLE
47280	SAINT-SYLVESTRE-SUR-LOT
47282	SAINT-VINCENT-DE-LAMONTJOIE
47258	SAINTE-MAURE-DE-PEYRIAC
47287	SAUMONT
47314	TREMONS
47315	TRENTELS
47323	VILLENEUVE-SUR-LOT

Annexe 3 : Équivalences pour les dispositions concernant la maîtrise des fuites d'azote sur les parcours d'élevage de volailles et palmipèdes élevés en plein air

Les volailles sont comptées en utilisant les valeurs suivantes exprimées en animaux-équivalents:

- Caille = 0,125 ;
- Pigeon, perdrix = 0,25 ;
- Coquelet = 0,75 ;
- Poulet léger = 0,85 ;
- Poule, poulet standard, poulet label, poulet biologique, poulette, poule pondeuse, poule reproductrice, faisan, pintade, canard colvert = 1 ;
- Poulet lourd = 1,15 ;
- Canard à rôti, canard prêt à gaver, canard reproducteur = 2 ;
- Dinde légère = 2,20 ;
- Dinde médium, dinde reproductrice, oie = 3 ;
- Dinde lourde = 3,50 ;
- Palmipèdes gras en gavage = 7.

(source ICPE, décret du 10 août 2005)



PREFET de la REGION AQUITAINE

SECRETARIAT GENERAL POUR LES
AFFAIRES REGIONALES

Arrêté du 11 JUIN 2014

Nomination au comité local du fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique

LE PREFET DE LA REGION AQUITAINE,
PREFET DE LA GIRONDE
OFFICIER DE LA LEGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE

VU la loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, notamment ses articles 36, 97, 98 et 101;

VU le décret n°2006-501 du 3 mai 2006 relatif au fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique;

VU le décret n° 2009-1149 du 24 septembre 2009 modifiant le décret n°2006-501 du 3 mai 2006 ;

VU l'arrêté préfectoral du 30 septembre 2013 modifié désignant les membres du comité local aquitain du fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique;

Sur proposition de Madame la Secrétaire générale pour les affaires régionales d'Aquitaine;

ARRETE

ARTICLE I – La liste des membres désignés au comité local du FIPHFP à l'article 1 de l'arrêté du 30 septembre 2013 est ainsi modifiée:

- représentant titulaire de la FSU : Mme Frédérique ROUCH
- représentant suppléant de la FSU : Mme Agnès DUMAND
- représentant suppléant de la CFE-CGC : M. Rodolphe LAURIAC

ARTICLE II – Les autres dispositions de l'arrêté préfectoral du 30 septembre 2013 demeurent inchangées.

ARTICLE III - Madame la Secrétaire Générale pour les Affaires Régionales d'Aquitaine, Monsieur le Directeur régional de la Caisse des Dépôts et Consignations, 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 Aquitaine et du département de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 11 JUIN 2014

Le Préfet de Région,

Michel DELPUECH