



**PRÉFET
DE LA RÉGION
OCCITANIE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R76-2025-430

PUBLIÉ LE 14 OCTOBRE 2025

Sommaire

ARS OCCITANIE /

R76-2025-10-08-00002 - 2025-6227 Décision modifiant la décision n°2020-3059 du 23 octobre 2020 renouvelant l'autorisation de fonctionnement du dépôt de produits sanguins labiles du Centre Hospitalier Emile Borel (Saint Affrique - 12) (2 pages) Page 3

R76-2025-08-05-00005 - ARRÊTÉ ARS-OC n° 2025-5167 du 05/08/2025 D'AGRÉMENT DÉFINITIF DU CENTRE DE SANTÉ « CENTRE DE SANTE DENTAIRE NÎMES » POUR SES ACTIVITÉS DENTAIRES - FINESS EJ : 84 001 921 0 - FINESS ET : 30 000 943 8 (2 pages) Page 6

R76-2025-10-03-00008 - Avis Appel à Projets DOSA-OFFRE DE SOINS ARS Occitanie création structure expérimentale accompagnement soins palliatifs (32 pages) Page 9

DDT34 / Economie agricole

R76-2025-06-11-00014 - ARDC-34251257-EARL JARDIN 88-AUTORISATION-D-EXPLOITER (1 page) Page 42

ARS OCCITANIE

R76-2025-10-08-00002

2025-6227 Décision modifiant la décision n°2020-3059 du 23 octobre 2020 renouvelant l'autorisation de fonctionnement du dépôt de produits sanguins labiles du Centre Hospitalier Emile Borel (Saint Affrique - 12)

Décision n° 2025-6277 - modifiant la décision n°2020-3059 du 23 octobre 2020 renouvelant l'autorisation de fonctionnement du dépôt de produits sanguins labiles du Centre Hospitalier Emile Borel (Saint Affrique – 12)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 1221-10 et L. 1221-10-2, D. 1221-20, R. 1221-17 à R. 1221-21 et R. 1221-55 ;

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de M. Didier Jaffre, Directeur Général de l'Agence régionale de santé Occitanie ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2021 fixant les conditions techniques d'autorisation de dépôt de sang géré par un établissement de santé ou par un groupement de coopération sanitaire ;

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 la décision du Directeur Général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé du 10 mars 2020 définissant les principes de bonnes pratiques pour les établissements de transfusion sanguine et les dépôts de sang hospitaliers prévues à l'article L. 1222-12 du code de la santé publique ;

Vu la décision n°2020-3059 du 23 octobre 2020 renouvelant l'autorisation de fonctionnement du dépôt de produits sanguins labiles du Centre Hospitalier Emile Borel (Saint Affrique – 12) ;

Vu la décision du Président de l'Etablissement français du sang n°2023-012R du 11 avril 2023 modifiée fixant le schéma régional d'organisation de la transfusion sanguine d'Occitanie ;

Vu la convention signée entre le Centre Hospitalier Emile Borel et l'Etablissement Français du Sang relative aux règles de fonctionnement du dépôt de produits sanguins labiles le 17 septembre 2014, modifiée ;

Vu l'avis favorable de la Coordonnatrice Régionale d'Hémovigilance et de Sécurité Transfusionnelle de la région Occitanie

Considérant : qu'il n'y a plus de professionnel de santé possédant l'un des diplômes réglementaires nécessaires pour un dépôt de délivrance ;

Considérant : qu'un dépôt d'urgence est nécessaire compte tenu de la présence d'une maternité et d'un service d'urgences ;

Considérant : qu'une demande d'autorisation pour un dépôt d'urgence doit être déposée par l'établissement dans les meilleurs délais ;

Considérant : qu'il n'y a pas de site de délivrance de l'Etablissement Français du Sang suffisamment proche de l'établissement pour assurer la sécurité transfusionnelle des patients du Centre Hospitalier Emile Borel en cas d'urgence vitale hémorragique ;

DÉCIDE

Article 1^{er}

L'autorisation de fonctionnement du dépôt de produits sanguins labiles (PSL) du Centre Hospitalier Emile Borel (FINESS ET 120004668 / EJ 120004619) situé au niveau du laboratoire de biologie médicale est modifiée : la catégorie du dépôt est : dépôt d'urgence.

Article 2

Cette modification entre en vigueur à compter du 9 octobre 2025 pour une durée de 4 mois.

Article 3

La présente décision est susceptible de faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa réception par l'intéressé et de sa publication pour les personnes ayant intérêt à agir :

- d'un recours gracieux, auprès du Directeur Général de l'ARS Occitanie ;
- d'un recours hiérarchique, auprès du ministre chargé de la santé ;
- d'un recours contentieux, auprès du tribunal administratif territorialement compétent, qui peut être saisi par l'application informatique « télérécourts citoyens » accessible par internet www.telerecours.fr.

Article 4

La Directrice de la Santé Publique de l'ARS Occitanie et la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie sont chargées, chacune en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'auteur de la demande et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

Fait à Montpellier, le 8 octobre 2025


Le Directeur Général
Didier JAFFRE

ARS OCCITANIE

R76-2025-08-05-00005

ARRÊTÉ ARS-OC n° 2025-5167 du 05/08/2025
D'AGRÉMENT DÉFINITIF DU CENTRE DE SANTÉ «
CENTRE DE SANTE DENTAIRE NÎMES » POUR SES
ACTIVITÉS DENTAIRES - FINESS EJ : 84 001 921 0 -
FINESS ET : 30 000 943 8

ARRÊTÉ ARS-OC n° 2025 – 5167

**D'AGRÈMENT DÉFINITIF DU CENTRE DE SANTÉ
« CENTRE DE SANTÉ DENTAIRE NÎMES »
POUR SES ACTIVITÉS DENTAIRES
FINESS EJ : 84 001 921 0
FINESS ET : 30 000 943 8**

LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ DE LA RÉGION OCCITANIE

- Vu** le code de la santé publique et notamment les articles L.6323-1 à L. 6323-1-15 et D.6323-1 à D.6323-12 ;
- Vu** le décret n° 2024-568 du 20 juin 2024 visant à améliorer l'encadrement des centres de santé ;
- Vu** les arrêtés du 27 février 2018 et du 20 juin 2024 relatifs aux centres de santé ;
- Vu** le décret n° n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences régionales de santé ;
- Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur JAFFRE Didier en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Occitanie à compter du 20 avril 2022 ;
- Vu** la décision ARS OCCITANIE n° 2025-2854 du 15 mai 2025 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, prise dans sa version actualisée ;
- Vu** l'arrêté ARS-OC n° 2024-2270 d'agrément provisoire du Centre de santé CENTRE DE SANTE DENTAIRE NÎMES du 02/04/2024 ;
- Vu** le dossier déposé par « VYV 3 SUD EST » le 01/08/2025 à l'ARS Occitanie et son instruction ;

CONSIDÉRANT que le dossier fourni par le centre de santé « CENTRE DE SANTE DENTAIRE NÎMES » est conforme aux articles L. 6323-1 et suivants du code de la santé publique, notamment aux conditions posées par l'article L. 6323-1-11 du code de la santé publique ;

CONSIDÉRANT l'avis motivé du conseil départemental de l'ordre rendu au directeur général de l'agence régionale de santé Occitanie le 06/01/2025 ;

CONSIDÉRANT que la régulation de l'activité dentaire consiste à garantir une meilleure répartition de l'offre de soins dentaires sur le territoire ;

Que les dispositions de l'avenant 5 à l'accord national des centres de santé dentaires prévoient qu'à compter du 1^{er} janvier 2025, les centres de santé dentaires s'installant dans les zones avec une très forte offre de soins dentaires ne pourront pas se voir accorder de conventionnement et les centres déjà présents dans ces zones ne pourront pas recruter de nouveaux chirurgiens-dentistes salariés ;

Que ces mesures s'appliquent en Occitanie, conformément à l'arrêté 2024-6140 publié au recueil des actes administratif d'Occitanie R76-2024-236

ARRÊTE

ARTICLE 1 – Le Centre de santé dont la dénomination est « CENTRE DE SANTE DENTAIRE NÎMES » situé à l'adresse suivante : 1570, Bd Président Salvador Allende 30000 Nîmes dont le numéro FINESS ET est 30 000 943 8 et dont la raison sociale de l'organisme gestionnaire est « VYV 3 SUD EST » situé : 5, Place Carnot – 84000 AVIGNON

EST AGRÉÉ pour ses activités dentaires.

Cet agrément vaut autorisation de dispenser des soins aux assurés sociaux dans le centre ou l'antenne concernée.

ARTICLE 2 – Le présent agrément est définitif.

Il peut être retiré s'il est constaté un non-respect des règles applicables aux centres de santé ou des manquements compromettant la qualité ou la sécurité des soins, après notification à l'organisme gestionnaire par le directeur général de l'agence régionale de santé et observations de l'organisme gestionnaire dans les conditions prévues au I de l'article L. 6323-1-12.

ARTICLE 3 – En cas de fermeture du centre de santé indiqué à l'article 1 du présent arrêté, le représentant légal de l'organisme gestionnaire en informe le directeur général de l'Agence régionale de santé Occitanie, le directeur de la caisse locale d'assurance maladie et le président du conseil départemental des ordres compétents. Il procède à cette information au moins quinze jours avant la date prévue de fermeture du centre de santé dans le cas d'un projet anticipé de fermeture ; en cas de fermeture immédiate, il procède à cette information dans un délai de sept jours.

ARTICLE 4 – Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication au recueil des actes administratifs, d'un recours gracieux auprès du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, d'un recours hiérarchique auprès du ministre du Travail, de la Santé et des Solidarités, et/ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent qui peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet : www.telerecours.fr

ARTICLE 5 – Le Directeur Général adjoint et le Directeur de la Direction du Premier Recours de l'Agence régionale de santé Occitanie sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Occitanie.

Le délai de recours prend effet à compter de la date de notification du présent arrêté pour l'intéressé et de la date de publication du présent arrêté pour les tiers.

Fait à Montpellier, le 05/08/2025

Pour le Directeur Général et par délégation,
le Directeur du Premier Recours



Pascal DURAND

ARS OCCITANIE

R76-2025-10-03-00008

Avis Appel à Projets DOSA-OFFRE DE SOINS ARS
Occitanie création structure expérimentale
accompagnement soins palliatifs

**AVIS D'APPEL A PROJETS DOSA-OFFRE DE SOINS N°2025-ARS-UOS-01 DE LA COMPETENCE DE L'AGENCE
REGIONALE DE SANTE OCCITANIE POUR LA CREATION D'UNE STRUCTURE EXPERIMENTALE D'ACCOMPAGNEMENT
ET DE SOINS PALLIATIFS EN OCCITANIE**

Autorité compétente pour l'appel à projets :

Agence Régionale de Santé Occitanie
26-28 Parc-Club du Millénaire
1025 rue Henri Becquerel – CS 30001
34 067 MONTPELLIER Cedex 2
ars-oc-dosa-uos@ars.sante.fr

Clôture de l'appel à projet : 15 décembre 2025

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de dépôt ne seront pas recevables (le cachet de la poste ou le récépissé de dépôt faisant foi).

1- Objet de l'appel à projet

La stratégie décennale des soins d'accompagnement, annoncée par la ministre du travail, de la santé et des solidarités le 10 avril 2024 vise à renforcer les soins palliatifs et à améliorer la prise en charge de la douleur et l'accompagnement de la fin de vie en créant un modèle français de l'accompagnement et des soins palliatifs.

→ La mesure n°12 de la stratégie prévoit la création de maisons d'accompagnement.

Cet appel à projets a donc pour objet d'accompagner le déploiement de ces structures expérimentales pouvant être adossées à des établissements médico-sociaux ou à des établissements sanitaires. Elles relèvent du 12° du I, de l'article L. 312-1 du CASF, « établissements ou services à caractère expérimental ».

Elles ont vocation à recevoir des personnes majeures en fin de vie, en situation stable et non complexe et/ou nécessitant des ajustements ponctuels, ou en situation à complexité médico-psycho-sociale intermédiaire (niveau 1 et 2 de graduation de la prise en charge) et ne pouvant rester chez elles.

Elles proposent, dans une logique de graduation, un type d'accompagnement complémentaire aux unités de soins palliatifs (USP) et aux lits identifiés de soins palliatifs (LISP) en coordination avec les structures de soins palliatifs existantes :

- Accueil et accompagnement des personnes en fin de vie :
 - De manière temporaire,
 - Ou jusqu'à la fin de la vie.
- Accompagnement global pluridisciplinaire, dans une logistique holistique et centrée sur la personne permettant de garantir :

- Le bien-être physique, psychologique et relationnel du malade et de ses proches,
- Le confort, la prise en charge de la douleur physique et l'accompagnement social.

Critère d'éligibilité :

- Le candidat devra présenter un bâti déjà identifié, s'inscrire dans une logique de parcours avec des partenaires identifiés,
- Répondre au cahier des charges national.

2- Cahier des charges

Le cahier des charges national de l'appel à projets est annexé au présent avis. Il est téléchargeable sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé Occitanie (www.occitanie.ars.sante.fr), ainsi que le dossier type de candidature.

Il pourra également être adressé par voie électronique dans un délai de 8 jours suivant la demande (R313-4-2 du CASF), demande à formuler auprès des référents soins palliatifs de la DOSA : olivier.ciurana@ars.sante.fr et julia.masson@ars.sante.fr, en précisant l'objet de la demande.

3- Sollicitation de précisions complémentaires

Conformément à l'article R313-4-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles, les candidats peuvent solliciter des précisions complémentaires **avant le 7 décembre 2025** exclusivement par messagerie électronique auprès des référents soins palliatifs de la DOSA : olivier.ciurana@ars.sante.fr et julia.masson@ars.sante.fr, en mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à projet « AAP DOSA-OFFRE DE SOINS N°2025-ARS-UOS-01 ».

Les questions et réponses seront consultables sur la foire aux questions du site internet de l'ARS Occitanie (www.occitanie.ars.sante.fr, sous la rubrique « appels à projets et à candidatures ».

L'ARS Occitanie pourra faire connaître à l'ensemble des candidats via la foire aux questions des précisions de caractère général qu'elle estime nécessaires, au plus tard le 10 décembre 2025.

4- Critères de sélection et modalités d'évaluation des projets

La prise de connaissance du contenu des candidatures et des projets n'interviendra qu'à l'expiration du délai de réception des réponses. La confidentialité des candidatures sera garantie.

Afin de garantir un traitement équitable des dossiers réceptionnés et la transparence de la procédure, les critères de sélection et modalités de cotation des projets sont présentés en annexe de l'avis d'appel à projets. Ils seront également téléchargeables sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé Occitanie (www.occitanie.ars.sante.fr).

Ils pourront également être adressés par voie électronique dans un délai de 8 jours suivant la demande (R313-4-2 du CASF), demande à formuler auprès des référents soins palliatifs de la DOSA : olivier.ciurana@ars.sante.fr et julia.masson@ars.sante.fr, en précisant l'objet de la demande.

L'instruction des dossiers déposés s'organise comme suit :

- Vérification de la recevabilité, de la régularité administrative et de la complétude du dossier (article R313-5-1 1^{er} alinéa du CASF), en sollicitant le cas échéant des pièces complémentaires relatives aux informations administratives (article R313-4-3 1° du CASF) ;

- Les dossiers réceptionnés complets à la date de clôture de la période de dépôt et ceux qui auront été complétés dans le délai indiqué par l'autorité seront étudiés sur le fond du projet au regard des critères de sélection et de notation établis.

Les projets seront étudiés par les instructeurs désignés par le Directeur Général de l'ARS. Les instructeurs peuvent demander aux candidats de préciser la teneur de leur projet en application des dispositions de l'article R313-5-1 du CASF. Ils établiront un compte rendu d'instruction motivé sur chacun des projets, qu'ils présenteront à la commission d'information et de sélection d'appel à projet.

Les projets sont examinés et classés par la commission d'information et de sélection dont la composition est arrêtée par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, elle fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la région Occitanie.

La liste des projets par ordre de classement vaut avis de la commission. Elle est publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Occitanie. Elle sera également diffusée sur le site internet de l'ARS Occitanie.

La décision d'autorisation du Directeur Général de l'ARS sera publiée selon les mêmes modalités, elle sera notifiée au candidat retenu par lettre recommandée avec avis de réception et notifiée individuellement aux autres candidats (article R313-7 du CASF).

En application de l'article R313-6 du CASF, les décisions de refus préalables seront notifiées dans un délai de 8 jours suivant la réunion de la commission. Elles concernent les dossiers déposés hors délai, les dossiers ne respectant pas les conditions de régularité administrative, les dossiers manifestement étrangers à l'objet de l'appel à projets ou dont les coûts de fonctionnement prévus ou leur amplitude dépassent le budget prévisionnel figurant dans le cahier des charges de l'appel à projets.

5- Modalités de dépôt des dossiers de candidature et pièces justificatives exigibles

▪ Pièces justificatives exigibles

Chaque dossier de candidature comprendra deux parties distinctes :

- Une partie n°1 : « candidature » **apportant des éléments d'identification du candidat** (liste des documents prévus au 1° - paragraphe 6 du présent avis) ;
- Une partie n°2 : « projet » **apportant les éléments de réponse à l'appel à projets sous la forme d'un dossier type** joint en annexe : le dossier de candidature devra répondre aux exigences du cahier des charges et s'appuiera sur la liste des documents prévus dans le dossier type et au 2° - paragraphe 6 du présent avis.

▪ Modalités de dépôt des candidatures

Qu'il soit envoyé par la poste en lettre recommandée avec accusé de réception ou déposé contre récépissé. Le dossier de candidature sera inséré dans une enveloppe cachetée portant la mention « **NE PAS OUVRIR - AAP DOSA-OFFRE DE SOINS N°2025-ARS-UOS-01** » qui comprendra deux sous enveloppes :

- Une sous enveloppe portant la mention "candidature" (pièces justificatives exigibles en partie n°1 – paragraphe 6-1° ci-dessous),
- Une sous-enveloppe portant la mention "projet" (dossier type et liste des documents constituant la seconde partie du dossier de candidature - paragraphe 6-2° ci-dessous) qui ne sera ouverte qu'à l'issue de la période de dépôt.

Chaque candidat devra adresser, en une seule fois, un dossier de candidature complet comprenant un exemplaire papier et une version dématérialisée, au plus tard le 15 décembre 2025.

- Soit par courrier recommandé avec accusé de réception, le cachet de la poste faisant foi à l'adresse suivante :

Agence Régionale de Santé Occitanie
Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
A l'attention de l'Unité Offre de soins
Référents soins palliatifs
26-28 Parc Club du Millénaire
1025, avenue Henri Becquerel
34067 MONTPELLIER

- Soit déposés directement contre récépissé à l'adresse indiquée ci-dessus du lundi au vendredi de 9h à 11h45 et de 14h à 16h.

En complément de cet envoi, une version dématérialisée sera adressée par mail auprès de olivier.ciurana@ars.sante.fr et julia.masson@ars.sante.fr.

6- Composition du dossier (article R313-4-3 du CASF)

Chaque candidat, personne physique ou morale gestionnaire responsable du projet, adresse en une seule fois à l'autorité compétente, par lettre recommandée avec avis de réception ou par tout autre moyen permettant d'attester de la date de leur réception, les documents suivants :

1° Concernant la candidature (Partie 1 : pièces à insérer dans la sous-enveloppe « candidature »):

- a) les documents permettant une identification du candidat, notamment un exemplaire des statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;
- b) une déclaration sur l'honneur du candidat, certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du CASF ;
- c) une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L313-16, L331-5, L471-3, L472-10, L474-2 ou L474-5 du CASF ;
- d) une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code du commerce ;
- e) les éléments descriptifs de son activité dans le domaine social et médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but social ou médico-social, tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

2° Concernant la réponse au projet (Partie 2 : pièces à insérer dans la sous-enveloppe « projet ») :

- a) Le dossier type de candidature joint en annexe, complété par le promoteur, en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;
- b) Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :

- Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
 - Un avant-projet de service mentionné à l'article L311-8 du CASF ;
 - L'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L311-3 et L311-8 du CASF ;
 - La méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L312-8 du CASF ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation ;
 - Un état descriptif des modalités de coopérations et de partenariats envisagées et d'intégration du porteur de projet dans un réseau (partenaires existants et sollicités, nature et modalités des partenariats) en application de l'article L312-7 du CASF ;
 - Un calendrier prévisionnel de mise en œuvre (recrutement des personnes, constitution des équipes, formalisation des partenariats, ouverture du service, etc.).

- Un dossier relatif au personnel comprenant :
 - Une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification ;
 - Les projets de fiche de poste ;
 - Le plan de formation budgétisé ;
 - L'organigramme envisagé.

- Selon la nature de la prise en charge ou en tant que de besoin des éléments relatifs aux exigences architecturales comportant :
 - Une note sur le projet architectural décrivant avec précision l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accompagné ou accueilli ;

- Un dossier financier comportant outre le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération mentionnés au 2° de l'article R313-4-3 du CASF,
 - les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;
 - Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;
 - En cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou ce service sur 3 ans ;
 - Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;
 - Le budget prévisionnel en année pleine du dispositif pour sa première année de fonctionnement.

Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et au budget prévisionnel sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.

c) Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter ;

d) dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées devra être fourni.

7- Calendrier

Date limite de sollicitation de précisions par les candidats : 7 décembre 2025

Date limite de réception ou de dépôt des dossiers de candidature : 15 décembre 2025

Date prévisionnelle de la réunion de la commission de sélection d'appel à projets : Janvier/Février 2026

Date prévisionnelle de notification de l'autorisation et information aux candidats non retenus : Février 2026

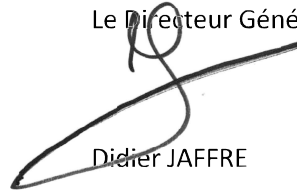
Date limite de la notification de l'autorisation : 15 juin 2026

8- Publication et modalités de consultation de l'avis d'appel à projets

Le présent avis d'appel à projets et ses annexes sont publiés au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Occitanie. Les pièces constitutives de l'appel à projet sont consultables et téléchargeables sur les sites internet de l'ARS www.occitanie.ars.sante.fr (rubrique « appels à projets et à candidatures»). Elles peuvent être remises gratuitement dans un délai de huit jours aux candidats sur demande.

Le 03 octobre 2025,

Le Directeur Général

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'D' followed by a horizontal line and a vertical stroke that loops back to the 'D'.

Didier JAFFRE

Annexe 1
Structure expérimentale
d'accompagnement et de soins
palliatifs

Cahier des charges national

CAHIER DES CHARGES DES STRUCTURES EXPERIMENTALES D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SOINS PALLIATIFS

Table des matières

I.	Contexte	2
II.	Le cadre de l'expérimentation	3
1.	Cadre juridique	3
2.	Calendrier	3
3.	Périmètre géographique	3
4.	Evaluation	3
5.	Critères d'éligibilité	4
III.	Les caractéristiques de la structure expérimentale	4
1.	Missions de la structure	4
2.	Public accueilli	5
3.	Adossement, implantation et agencement de la structure	5
	• Adossement de la structure	5
	• Implantation de la structure	5
	• Agencement de la structure	5
4.	Accompagnement des personnes	6
	• Admission des personnes dans la structure	6
	• Durée des séjours	7
	• Projet d'accompagnement personnalisé	7
5.	L'équipe de la structure.....	7
6.	Articulation de la structure avec les réseaux de soins et d'accompagnement existants	8
IV.	Le financement.....	9

I. Contexte

La stratégie décennale des soins d'accompagnement, annoncée par la ministre du travail, de la santé et des solidarités le 10 avril 2024 vise à renforcer les soins palliatifs et à améliorer la prise en charge de la douleur et l'accompagnement de la fin de vie en créant un modèle français de l'accompagnement et des soins palliatifs.

Elle apporte une triple évolution en :

- favorisant, dès le diagnostic, une prise en charge adaptée et anticipée de la personne malade et de son entourage par une équipe pluridisciplinaire, afin de préserver le plus possible leur qualité de vie et leur bien-être ;
- renforçant l'accompagnement des patients par une réponse à tous leurs besoins, qu'ils soient médicaux et non médicaux, de nature physique, psychologique ou sociale, quel que soit le lieu de vie ou de soin des personnes sur le territoire ;
- soutenant l'émergence d'une filière de formation universitaire en médecine palliative et d'accompagnement pour les médecins et les soignants.

Ces changements majeurs permettent d'envisager un modèle qui prenne en compte les spécificités de notre société.

Plusieurs valeurs sous-tendent cette nouvelle stratégie :

- le respect des droits et de l'expression de la volonté des personnes ;
- l'équité de la prise en charge personnalisée dans les mêmes conditions quel que soit le territoire ;
- la solidarité à l'égard de tous, en particulier des personnes les plus vulnérables ;
- une prise en charge à proximité de chez soi (si elle n'est pas possible à domicile) ;
- l'interprofessionnalité entre intervenants auprès des personnes, qu'ils soient professionnels de santé ou non.

Dans le respect de ces principes et de ces objectifs, la mesure n°12 de la stratégie prévoit de créer les maisons d'accompagnement. Ces structures hybrides, entre sanitaire et médico-social, permettront d'offrir un cadre adapté et une prise en charge spécialisée à des personnes dont le traitement est stabilisé, et qui ne peuvent pas ou ne souhaitent pas rester à leur domicile, notamment en l'absence d'aidant. Elles devraient également permettre de réduire le recours inapproprié à une hospitalisation pour les personnes en fin de vie dont l'état ne nécessite pas un degré de médicalisation intensif¹.

Une préfiguration de ces nouveaux établissements médicaux sociaux sera mise en œuvre sur la période 2026-2028 dans un cadre expérimental (relevant du 12° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles). Elle permettra de stabiliser leur cahier des charges avant une généralisation à l'ensemble du territoire national.

C'est l'objet du présent cahier des charges qui vise à donner les principes structurants de l'expérimentation de structures d'accompagnement et de soins palliatifs. Ces orientations seront reprises dans les territoires où seront lancés les appels à projets pilotés par les ARS.

¹ Cour des comptes, Les soins palliatifs. Une offre de soins à renforcer, juillet 2023 : si 67% des patients admis en USP sont en phase palliative terminale, une part non négligeable (20%) concerne des patients en phase palliative plus précoce, en provenance notamment du domicile, pour des séjours de répit.

II. Le cadre de l'expérimentation

1. Cadre juridique

Les structures expérimentales d'accompagnement et de soins palliatifs relèvent du 12° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF) en tant qu'établissements ou services à caractère expérimental ».

Comme tout établissement et service social et médico-social, les structures expérimentales doivent respecter les droits des usagers introduits par la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale : charte des droits et libertés de la personne accueillie, livret d'accueil, contrat de séjour, personne qualifiée, règlement de fonctionnement, conseil de vie sociale, projet d'accueil personnalisé.

L'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles dispose que le cadre de la procédure d'appel à projet s'applique. L'autorité compétente pour organiser la procédure d'appel à projets est le Directeur général de l'Agence régionale de santé (DGARS).

2. Calendrier

L'expérimentation des structures d'accompagnement et de soins palliatifs (dénommées structures expérimentales ci-après) dure trois ans et débute au premier trimestre 2026. Les premiers résidents seront ainsi accueillis dès le premier trimestre 2026.

Pour satisfaire ce calendrier, les avis d'appel à projets sont publiés le 1^{er} octobre 2025 au plus tard.

Cela tient compte du calendrier prévisionnel de financement des structures, *via* l'ONDAM spécifique 2026.

3. Périmètre géographique

Douze structures expérimentales sont désignées, chacune dans une région différente.

Chaque ARS compétente organise un appel à projets sur son territoire pour sélectionner une structure expérimentale. Les ARS informent les conseils départementaux territorialement compétents.

Cet appel à projets précise les modalités de fonctionnement et les caractéristiques techniques des structures expérimentales sur leur territoire d'intervention. Il précise également l'articulation souhaitée avec les acteurs des soins à domicile et des soins palliatifs.

4. Evaluation

Afin d'assurer une cohérence nationale à l'expérimentation, des indicateurs seront recueillis par les ARS et transmis au niveau national de manière annuelle :

Caractéristiques de la structure	Nombre de places (répartition séjours longs / temporaires) Typologie des professionnels / intervenants extérieurs Nombre de bénévoles Nombre de partenariats conclus Nombre d'intervenants extérieurs Projet d'établissement
---	---

Accueil des personnes – données annuelles	Durée moyenne/minimale/maximale de séjour Nombre de personnes accueillies (file active) par modalité d'accueil Accompagnement proposé aux proches Part des sorties vers une USP / une hospitalisation autre Part des sorties vers le domicile Part des décès dans la structure Part des résidents bénéficiant de l'HAD au sein de la structure Part des résidents accompagnés par des EMSP / EMG Typologie du public accueilli : âge, GIR
Financement – données annuelles	Budget de fonctionnement prévisionnel Budget de fonctionnement réalisé dont charges de personnel
Réponse aux besoins – données annuelles	Satisfaction des usagers Satisfaction des proches Satisfaction des professionnels

Un comité de pilotage réunissant la DGCS, la DGOS, les ARS des territoires expérimentateurs et les porteurs de projet a lieu chaque année pour s'assurer de l'harmonisation des pratiques, du partage des bonnes pratiques et du suivi des indicateurs.

5. Critères d'éligibilité

Ne sont pas éligibles les projets suivants :

- Les projets n'ayant pas de bâti déjà identifié ;
- Les projets ne prévoyant que des séjours de répit ;
- Les projets ne prévoyant pas les partenariats nécessaires.

III. Les caractéristiques de la structure expérimentale

1. Missions de la structure

Les structures expérimentales sont des établissements médico-sociaux qui accueillent des personnes en fin de vie et qui les accompagnent de manière temporaire ou jusqu'à la fin de leur vie.

Les structures expérimentales permettent de répondre aux besoins de prise en charge spécifique des personnes en fin de vie. Elles assurent l'accompagnement et les soins palliatifs qui sont destinés et adaptés aux personnes de tout âge et de toute situation physique, mentale ou psychique en souffrance du fait de leur état de santé affecté par une ou par plusieurs maladies graves aux conséquences physiques ou psychiques graves et, en particulier, aux personnes approchant de la fin de leur vie. Ils ont pour objet, à la demande de la personne, à l'initiative et sous la conduite des médecins et des professionnels de l'équipe de soins, d'offrir une prise en charge globale et de proximité de la personne malade et de ses proches, dans un délai compatible avec son état de santé, afin de préserver sa dignité, son autonomie, sa qualité de vie et son bien-être.

Les personnes accueillies dans les structures expérimentales y bénéficient d'un accompagnement global dans une approche pluridisciplinaire, reposant sur l'équipe de la structure ainsi que les professionnels extérieurs et les bénévoles. Les dimensions non médicales de l'accompagnement (services pour garantir le bien-être physique, psychologique et relationnel du malade et de ses

proches, le confort, la prise en charge de la douleur physique et l'accompagnement social) y seront donc centrales, dans une logique de prise en charge holistique et centrée sur la personne.

Organisées comme des lieux de vie, les structures expérimentales n'ont pas vocation à pallier le manque d'unités de soins palliatifs (USP) ou de lits identifiés de soins palliatifs (LISP). Dans une logique de graduation, elles proposent un type d'accompagnement complémentaire aux structures existantes mais avec lesquelles elles devront impérativement s'articuler et se coordonner, dans l'objectif de compléter l'organisation territoriale autour de l'accompagnement à la fin de vie.

Les structures expérimentales pourront également proposer un accompagnement à des personnes en fin de vie ne résidant pas dans la structure.

Les structures expérimentales accompagnent également les proches (et parmi eux, les aidants) des personnes accueillies : soutien psychologique, écoute, accompagnement social, soutien au deuil.

2. Public accueilli

La structure expérimentale s'adresse à des personnes en fin de vie, en situation stable et non complexe et/ou nécessitant des ajustements ponctuels, ou en situation à complexité médico-psycho-sociale intermédiaire (niveaux 1 et 2 de graduation des niveaux de prise en charge)² et ne pouvant ou ne voulant pas rester chez elles.

Dans le cadre de l'expérimentation, seules les personnes majeures pourront être accueillies dans les structures expérimentales.

3. Adossement, implantation et agencement de la structure

- Adossement de la structure

La structure expérimentale peut être adossée à une structure sanitaire ou médico-sociale afin de mutualiser des fonctions et des postes de dépenses.

- Implantation de la structure

La structure expérimentale est située en milieu urbain ou rural.

La desserte par les transports en commun doit être régulière, aisée et accessible aux personnes à mobilité réduite. La facilité d'accès aux transports sanitaires doit être prise en compte, notamment dans les territoires semi-urbains ou ruraux. La possibilité de recourir à des services de transports à la demande organisés par la collectivité (véhicules accessibles aux personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie) est également un élément positif. Elle doit disposer de places de stationnement, afin de faciliter l'intervention des professionnels extérieurs, des bénévoles et la visite des proches.

- Agencement de la structure

La structure expérimentale respecte les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements médico-sociaux relevant du L. 312-1 du CASF. Dans le cadre de l'expérimentation, la capacité d'accueil sera entre 8 et 20 places avec toutefois une préférence pour les structures de 12 à 15 places.

² INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N° DGOS/R4/DGS/DGCS/2023/76 du 21 juin 2023 relative à la poursuite de la structuration des filières territoriales de soins palliatifs dans la perspective de la stratégie décennale 2024-2034.

La structure expérimentale est préférentiellement une construction neuve ou ayant fait l'objet d'une rénovation aux normes sanitaires, environnementales et de sécurité.

Elle doit répondre aux règles d'accessibilité.

Chaque résident est accueilli en chambre individuelle avec sanitaires complets respectant les normes d'accessibilité. Le lit est médicalisé afin d'assurer le confort de la personne accueillie et de faciliter les conditions de travail des salariés et professionnels extérieurs.

La structure peut prévoir des modalités d'hébergement des proches dans ou à proximité de l'établissement. La capacité de la structure est toutefois entendue en places dédiées aux personnes en fin de vie.

Une des particularités des structures expérimentales est l'organisation similaire aux maisons d'habitation. Un soin particulier doit être apporté à l'aménagement architectural et à la décoration de l'ensemble des espaces individuels et collectifs.

L'agencement des espaces est pensé pour conjuguer le respect de l'intimité des personnes avec des lieux collectifs et conviviaux.

La structure dispose d'une cuisine permettant aux personnes accueillies de préparer leurs repas. Le choix d'une cuisine ouverte, par exemple, favorise la convivialité et le partage entre les personnes accueillies et l'équipe pluridisciplinaire assurant l'accompagnement de la vie quotidienne.

La structure expérimentale dispose d'une grande salle commune, espace polyvalent pour les activités des résidents.

Une pièce est réservée à des moments de calme ou d'intimité avec les proches (telle qu'une bibliothèque). Un espace de jeux pour les enfants, à l'intérieur de la structure et/ou dans le jardin doit être prévu, afin de permettre un meilleur accueil des familles.

Une salle réservée aux activités de bien-être est également mise à disposition pour les interventions des professionnels et bénévoles relevant du champ des loisirs, de l'animation, et de la détente.

La salle de soins est de préférence centrale, au plus près de la vie collective.

La structure expérimentale peut intégrer une pièce permettant l'exercice des cultes.

4. Accompagnement des personnes

- Admission des personnes dans la structure

Toute admission est subordonnée à une évaluation médicale réalisée par le médecin qui adresse la personne vers une structure expérimentale.

Lorsque cette évaluation n'est pas réalisée par un médecin de soins palliatifs, cette évaluation sera utilement partagée avec un médecin de soins palliatifs issu de la filière palliative du territoire, en vue d'un avis complémentaire.

Le directeur de la structure expérimentale décide ensuite de valider ou non l'admission. Il sollicite systématiquement l'avis de l'équipe soignante de la structure expérimentale, particulièrement celui du médecin et de l'IDE.

Lors de son admission ou dans les jours qui suivent, la personne signe un contrat de séjour qui indique notamment la liste des prestations proposées ainsi que leur coût prévisionnel, le droit de rétractation,

les conditions et modalités de résiliation, la description des conditions de séjour et d'accueil, les modalités de calcul de la participation financière et les conditions de facturation.

- Durée des séjours

La structure expérimentale accompagne les personnes en fin de vie selon deux modalités :

- Pour un séjour jusqu'à la fin de vie ;
- Pour un séjour temporaire dans des situations particulières afin de permettre le répit des aidants ou d'assurer un accompagnement renforcé des personnes en fin de vie, mais ne nécessitant pas des soins complexes, lors d'étapes difficiles.

Il est procédé, de manière régulière, à une réévaluation psycho-médicosociale des personnes accueillies par le médecin de la structure en lien avec l'équipe soignante pour réévaluer le maintien dans la structure.

- Projet d'accompagnement personnalisé

A l'issue d'une évaluation, l'équipe pluridisciplinaire de la structure expérimentale définit avec la personne accueillie un projet d'accompagnement personnalisé conformément aux dispositions de l'article L. 311-3 du CASF.

Le projet décrit notamment :

- Les prestations de l'équipe salariée dont bénéficie la personne : soins, accompagnement, bien-être, activités, animations ;
- Les prestations relevant de l'intervention de professionnels extérieurs dont les soins spécifiques ;
- Les activités et animations proposées par les bénévoles rattachés à la structure expérimentale.

A ce titre, la continuité de l'accompagnement doit être recherchée, en conservant autant que possible les liens avec les acteurs du soin assurant l'accompagnement de la personne avant son entrée dans la structure expérimentale.

5. L'équipe de la structure

L'équipe de la structure expérimentale se veut réduite.

Elle repose sur une équipe pluridisciplinaire, notamment :

- une présence médicale réduite avec un médecin qui se prononce sur les admissions, coordonne les professionnels de santé et assure le suivi médical des résidents dont le médecin traitant n'est pas mobilisable ;
- un infirmier diplômé d'Etat (IDE) présent les jours de la semaine ;
- un accompagnant éducatif et social présent tous les jours ;
- un aide-soignant présent tous les jours et toutes les nuits ;
- un psychologue présent au moins un jour sur deux.

L'ensemble des personnels de la structure doit avoir reçu une formation aux soins palliatifs et en accompagnement de la fin de vie. Les médecins et la majorité des personnels soignants doivent avoir suivi une formation diplômante en soins palliatifs³.

³ INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N° DGOS/R4/DGS/DGCS/2023/76 du 21 juin 2023 relative à la poursuite de la structuration des filières territoriales de soins palliatifs dans la perspective de la stratégie décennale 2024-2034, Annexe 2 : Référentiel d'organisation relatif aux unités de soins palliatifs (USP) : diplôme de type inter-

A titre indicatif, une structure expérimentale peut intégrer les effectifs suivants :

Fonction	Nombre d'ETP
Directeur	0,1
Agent administratif	0,25
Agent de service général (buanderie, cuisine)	0,7
Agent de service hospitalier	2
Médecin	0,2
IDE	2
Aide-soignant	5,8
Accompagnant éducatif et social / auxiliaire de vie	2,7
Assistant social	0,25
Psychologue	1
Total ETP	15

La permanence des soins la nuit et le week-end repose sur le dispositif de permanence et continuité des soins mis en place dans chaque région.

6. Articulation de la structure avec les réseaux de soins et d'accompagnement existants

L'action de la structure expérimentale repose sur de nombreux partenariats qui sont un point essentiel pour le bon fonctionnement de la structure et l'effectivité de ses missions. Ces partenariats doivent être identifiés dans le dossier de candidature avec des lettres d'engagement.

Le projet s'appuie nécessairement sur plusieurs conventions dont :

- Une convention avec la filière de soins palliatifs du territoire qui comprend les professionnels de 1^{er} recours formés aux soins palliatifs, à la gestion de la douleur et à l'accompagnement de fin de vie (médecin, infirmier ou tout autre professionnel exerçant en ville ou en établissement de santé) et les équipes spécialisées de soins palliatifs de 2^e et 3^e recours (équipes mobiles de soins palliatifs-EMSP, hospitalisation à domicile-HAD) ;
- Des conventions avec les professionnels extérieurs amenés à intervenir au sein de la structure (professionnels de santé et autres professionnels) : kiné, IDEL...

La structure expérimentale cherche à nouer des relations avec les autres acteurs du soin et de l'accompagnement, intervenant dans le parcours de soin des personnes accueillies, telles que les équipes spécialisées Alzheimer (ESA) et les équipes spécialisées maladies neurodégénératives (ESMND).

La structure s'inscrit dans un territoire et peut donc élaborer des partenariats avec les collectivités, les établissements de santé, notamment les hôpitaux de proximité, les établissements médico-sociaux (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes-EHPAD, maisons d'accueil spécialisées-MAS...), les dispositifs d'appui à la coordination (DAC)...

Des partenariats avec le tissu associatif sont également fortement encouragés, afin de compléter l'accompagnement médico-social, de faire des structures expérimentales des lieux de vie et de

universitaire [DIU] ou diplôme d'études spécialisées complémentaires [DESC] « médecine de la douleur et médecine palliative », faculté des sciences et techniques [FST], etc...

renforcer les fonctions d'animation. Les associations de bénévoles en soins palliatifs sont ainsi essentielles pour l'accompagnement des résidents.

Enfin, pour assurer leur mission d'accompagnement des proches et notamment des aidants, des liens pourront être établis avec des plateformes de répit et des associations d'aide aux aidants.

Le directeur peut définir une instance d'animation et d'échange avec les acteurs et partenaires du territoire.

IV. Le financement

Le budget sera attribué de manière forfaitaire pour la structure avec une capacité de 12 à 15 places. Les projets de 8 à 20 places seront également étudiés.

Le coût de fonctionnement d'une structure expérimentale est estimé à 1M€ par an.

Dépense	Montant	Part
Frais de personnel	650 000 €	65%
Enveloppe pour les remplacements	80 000 €	8%
Enveloppe pour les prestations extérieures	70 000 €	7%
Frais de structure	200 000 €	20%
TOTAL	1 000 000 €	100%

Les interventions IDE sont incluses dans le périmètre des soins ainsi que la coordination médicale assurée par le médecin et l'IDE.

Sont exclus du périmètre des soins, les charges suivantes :

- Coût des consultations des médecins spécialistes ;
- Coût des consultations des autres personnels paramédicaux ;
- Coût des soins dispensés en établissements de santé ;
- Coût des dispositifs médicaux ;
- Coût des examens nécessitant le recours à un équipement matériel lourd (au sens du code de la santé publique) ;
- Coût des molécules onéreuses.

Si des marges de financement sont disponibles, elles seront traitées conformément à l'article D. 314-206 du CASF qui précise les modalités de constitution des provisions réglementées pour renouvellement des immobilisations.

A noter que les gestionnaires privés (non lucratifs) reclasseront ces provisions réglementées en fonds dédiés à l'investissement, conformément aux règlements de l'Autorité des normes comptables.

ANNEXE 2 : CRITERES DE SELECTION ET MODALITES DE NOTATION			
Appel à projets n°2025-ARS-UOS-01 de compétence Agence Régionale de Santé Occitanie			
pour la création d'une structure expérimentale d'accompagnement et de soins palliatifs en Occitanie			
Barème cotation	0 = non respect des critères du cahier des charges/ hors sujet ; 1 = insatisfaisant ; 2 = peu satisfaisant, à retravailler avant la mise en œuvre ; 3 = satisfaisant ; 4 = bien ; 5 = excellent, va au-delà des attendus.		
THEMES	CRITERES	COTATION (1 à 5)	TOTAL
1. Stratégie, gouvernance et pilotage du projet	1.1 Expérience du promoteur, bonne appréhension des notions d'accompagnement, de soins palliatifs et de la fin de vie, cohérence du projet avec les missions attendues, connaissance du territoire		
	1.2 Capacité de mise en œuvre du projet par le candidat (capacités financières, faisabilité en termes de délais, etc...)		
2. Modalités de coopération avec les partenaires extérieurs [NB : la note 0 sanctionnera l'absence de démonstration d'un travail de partenariats et de coordination avec les acteurs installés sur le territoire en amont de l'implantation et participera de l'élimination du dossier]	2.1 Nature et modalités des partenariats avec les acteurs sanitaires et médico sociaux		
	2.2 Nature et modalités de partenariat avec les acteurs du domicile (libéraux, HAD)		
	2.3 Nature et modalités de partenariat avec le DAC territorial		
	2.4 Nature et modalités de partenariat avec les associations de bénévoles d'accompagnement et d'aide aux aidants		
	2.5 Nature et modalités de partenariat avec des équipes spécialisées (ESA, ESMND) et les PF de répit		
3. Modalités d'accompagnement médico-social proposé	3.1 Modalités d'admission dans le service [NB : la note 0 sanctionnera l'absence de description des modalités d'admission et de gestion de la file active, et participera de l'élimination du dossier]		
	3.2 Modalités d'accompagnement: nature des activités et prestations d'accompagnement et de soins proposées (cf. projet d'accompagnement personnalisé). [NB : la note 0 sanctionnera l'absence de description des modalités d'accompagnement, des prestations et notamment du projet de soins, et participera de l'élimination du dossier]		
	3.3 Projets personnalisés d'accompagnement conformes à la description des recommandations de bonnes pratiques : évaluation, observation, réévaluation, co-construction avec la personne et la famille, interventions mises en œuvre à partir des évaluations.		
4. Localisation et locaux	4.1 Localisation du service : accessibilité (transports, stationnement)		
	4.2 Adéquation du projet architectural aux recommandations du cahier des charges (dont capacitaire)		
5. Moyens matériels, humains et financiers	5.1 Conditions d'organisation nécessaires à la continuité d'accompagnement (jours d'ouverture et plages horaires, permanence et continuité des soins)		
	5.2 Ressources humaines : adéquation des compétences au cahier des charges		
	5.3 Composition de l'équipe pluridisciplinaire (ETP, qualification, formations, diplômes)		
	5.4 - Respect du coût prédéterminé et plan de financement - Cohérence du budget prévisionnel au regard du projet et des modalités de mise en œuvre proposées [NB : la note 0 sanctionnera le non respect de la dotation allouée et participera de l'élimination du dossier]		
TOTAL (sur 80)			
Rang de classement			

Annexe 3

Structure expérimentale d'accompagnement et de soins palliatifs

Dossier type à compléter par le demandeur
porteur de l'entité juridique

Sommaire

I – LES DONNEES GENERALES.....	5
II – LA DEMANDE	7
III – ACCES, LOCAUX ET MOYENS	7
IV – RESSOURCES HUMAINES	10
V – LES MODALITES DE FONCTIONNEMENT	13
VI – PARTENARIATS	14
VII- EVALUATION.....	15

Demande de création d’une structure expérimentale d’accompagnement et de soins palliatifs – Occitanie- 2025-09 2
Dossier type

Références juridiques

- Loi n°99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit d'accès aux soins palliatifs ;
- Loi du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;
- Loi n°2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie ;
- Décrets n°2006-119 relatif aux directives anticipées et n°2006-120 relatif à la procédure collégiale, prévues par la loi n°2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie ;
- Décret n°2006-122 relatif au contenu du projet d'établissement ou de service social ou médico-social en matière de soins palliatifs ;
- Instruction interministérielle n° DGOS/R4/DGS/DGCS/2023/76 du 21 juin 2023 relative à la poursuite de la structuration des filières territoriales de soins palliatifs dans la perspective de la stratégie décennale 2024-2034 ;
- Arrêté du 3 août 2018 du Directeur général de l'agence régionale de santé Occitanie portant adoption du Projet Régional de Santé publié au recueil des actes administratifs de la préfecture d'Occitanie en date du 3 août 2018 ;
- Décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Occitanie ;
- Loi n°2016-87 du 2 février 2016 dite loi « Claeys-Léonetti » créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie ;
- Décret n°2016-1066 du 3 août 2016 modifiant le code de déontologie médicale et relatif aux procédures collégiales et au recours à la sédation profonde et continue jusqu'au décès prévus par la loi n°2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie ;
- Décret n°2016-1067 du 3 août 2016 relatif aux directives anticipées prévues par la loi n°2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie ;
- Plan national de développement des soins palliatifs et de l'accompagnement de la fin de vie 2021-2024 ;
- Stratégie décennale des soins d'accompagnement 2024-2034 ;
- Article L. 313-1-1, Articles R. 313-1 et suivants du Code de l'action sociale et des familles.

Préambule

Le document régional ci-joint s'adresse à des établissements sanitaires ou médico-sociaux, souhaitant se porter candidat à l'expérimentation pour le développement d'une structure expérimentale d'accompagnement et de soins palliatifs relevant du 12°, I de l'article L 312-1 du CASF, qui lui sera adossée.

Dans le cadre de l'expérimentation, seules les personnes majeures pourront être accueillies dans les structures expérimentales.

Les éléments présentés dans ce dossier ne sont pas exclusifs de toutes les informations que l'établissement ou service concerné jugera utile d'apporter à la demande.

Les documents ci-dessous devront impérativement être joints en annexe de ce dossier :

- Plan détaillé et annoté des locaux de la structure d'accompagnement et de soins palliatifs ;
- Protocoles et procédures de soins concernant les soins palliatifs, la fin de vie et la prise en charge de la douleur ;
- Conventions signées avec les autres acteurs de soins palliatifs ;
- Copies des diplômes en soins palliatifs du personnel médical et soignant ;
- Attestation de conformité accessibilité délivrée par un bureau de contrôle agréé après travaux (si construction neuve ou réhabilitation) ;
- Agenda d'accessibilité programmée (Ad'AP) si l'établissement est existant mais pas encore entièrement conforme ;
- Rapport de visite de la sous-commission de sécurité contre les risques d'incendie et de panique ;
- Rapport de visite de la sous-commission pour l'accessibilité des personnes handicapées ;
- Copie du contrat type de séjour ;
- Projet de livret d'accueil ;
- Modalités d'admission ;
- Document individuel de prise en charge (DIPC) et modèle de projet individualisé d'accompagnement (la charte des droits et des libertés de la personne accueillie devra être intégrée à ce document) ;
- Modalités d'élaboration du projet d'accompagnement personnalisé ;
- Enoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L.311-3 à L. 311-8 ;
- Procédure de gestion des événements indésirables ;
- Protocoles de gestion des situations de maltraitance et autres situations à risque ;
- Eléments attestant la disponibilité du terrain et bâti existant projeté ;
- Budget d'exploitation prévisionnel N à N+2 et plan pluriannuel d'investissements ;
- Projet de règlement de fonctionnement précisant de façon claire les prestations délivrées.

I – LES DONNEES GENERALES

Etablissement auquel sera adossée la structure expérimentale	
Etablissement	Nom établissement
	Adresse
	<input type="checkbox"/> Etablissement de santé
	<input type="checkbox"/> Etablissement médico-social
Direction de l'établissement	Nom direction
	Téléphone
	Mail
N° FINESS juridique	
N° FINESS géographique	
N° SIREN	
N° SIRET	

1. Présentation des activités de l'établissement :

Etablissement de santé			
	Lits installés	Places autorisées	Places installées
Médecine			
Chirurgie			
Obstétrique			
Soins médicaux et de réadaptation			
LISP			
USP			
HDJ Médecine Soins Palliatifs			
Soins de longue durée			

Etablissement médico-social				
	Lits autorisés	Places d'accueil de jour		
Personne âgée				
Handicap (population majeure)				

2. Composition de l'équipe ayant participé à l'élaboration du projet

Responsable de projet	
NOM – Prénom	
Fonctions	
Spécialité	
Qualification(s)	
Courriel	
Téléphone	

Equipe projet		
NOM – Prénom	Profession-fonction (spécialité, le cas échéant)	Service (si établissement de santé)

Commentaires partie I :

II – LA DEMANDE

1. La motivation de la demande

Indiquer les motivations de la demande :

Nombre de lits installés dans la structure expérimentale :

L'établissement proposera :

De l'hébergement : OUI NON
Des prestations d'accompagnement pour des personnes en fin de vie ne résidant pas dans la structure : OUI NON
L'accompagnement des proches et des aidants OUI NON

Précisez :

Date d'ouverture de la structure envisagée (avec accueil des personnes) :

Commentaires partie II :

III – ACCES, LOCAUX ET MOYENS

Situation géographique :

- Milieu urbain
- Milieu rural

Accès :

Proximité des transports en commun : OUI NON

Demande de création d'une structure expérimentale d'accompagnement et de soins palliatifs – Occitanie- 2025-09 7
Dossier type

Préciser :

Existence d'un parking : OUI NON

Existence de places de stationnement réservées pour les professionnels, les intervenants, les proches : OUI NON

Desserte par les transports en commun régulière, aisée et accessible aux personnes à mobilité réduite : OUI NON

Facilité d'accès aux transports sanitaires : OUI NON

Agencement de la structure :

Existence d'un bâti déjà identifié : OUI NON

Le bâti est-il neuf : OUI NON

Date de construction :

Date de rénovation :

Catégorie d'ERP :

Surface du bâtiment en m² :

Hébergement :

Chambres :

Nombre de chambres individuelles :

Les chambres individuelles sont toutes équipées de sanitaires (douches/WC, vasque) :

OUI NON

Les chambres et sanitaires sont tous accessibles : OUI NON

Nombre de chambres doubles :

Des modalités d'hébergement pour les proches sont prévues : OUI NON

Si oui,

au sein même de l'établissement OUI NON

en proximité de l'établissement OUI NON

Préciser :

Equipements des chambres :

Détailler les équipements disponibles permettant la prise en charge des malades et la santé et la sécurité des professionnels

Equipement	Nombre
Lits médicalisés	
Lits accompagnants	
Matelas à air	
Lève malade	
Rails plafonniers	
Chariot d'urgence	
Pousse seringues électriques	
Pompes PCA (pour l'analgésie contrôlée par le patient)	
Chaises percées/bassins/urinaux	
Bladder scan	
Autres	

Descriptifs des locaux :

Les chambres disposent d'un téléviseur : OUI NON

Les chambres disposent d'un accès au WIFI : OUI NON

Présence d'éléments décoratifs dans les chambres (ex. : tableaux, plantes artificielles ...) :
 OUI NON

Les résidents peuvent personnaliser la décoration de leur chambre : OUI NON

Les locaux communs sont décorés, aménagés avec soin : OUI NON

Présence d'une cuisine en libre accès en libre accès aux résidents : OUI NON
Si oui, la cuisine est ouverte : OUI NON

Présence d'une grande salle commune permettant la tenue d'activités pour les résidents :
 OUI NON

Préciser la superficie en m² :

Présence d'une salle TV et/ou bibliothèque commune : OUI NON

Présence d'une salle de jeu pour les enfants en intérieur : OUI NON

Présence d'un jardin : OUI NON

Présence d'une aire de jeux pour les enfants en extérieur : OUI NON

Présence d'une salle dédiée aux activités de bien-être : OUI NON

Présence d'une salle de soins : OUI NON

Préciser l'emplacement de la salle de soins dans le service :

Présence d'une pièce permettant l'exercice des cultes : OUI NON

Commentaires partie III :

IV – RESSOURCES HUMAINES

1. Effectifs

Pour tout demandeur : indiquer la liste du personnel qui sera **spécifiquement attaché à la structure**.

Composition de l'équipe

Qualification	Nombre	ETP	Jours de présence/couverture horaire
Médecin			
Infirmier (IDE)			
Aide-soignant (AS)			
Accompagnant éducatif et social (AES)			
Psychologue			
Autre(s), préciser :			

Le promoteur prévoit de faire intervenir une ou plusieurs associations de bénévoles afin de renforcer les fonctions d'animation : OUI NON

Si oui, préciser le nom de l'association et les modalités d'interventions des bénévoles :

2. Formations

Formations spécifiques suivies par les personnels qui vont intégrer la structure				
NOM – Prénom	N° RPPS ou ADELI	Statut ou CCN	*Formation diplômante en soins palliatifs (DIU ou DESC « médecine de la douleur et médecine palliative », FST) * Formation spécifique aux soins palliatifs et à l’accompagnement *Formation spécifique à l’éthique *Formations spécifiques dans l’évaluation et le traitement de la douleur *Formation au management et à la coordination d’équipe	
			Dates des diplômes/formations	Intitulé des diplômes/formations
Personnel médical				
Personnel infirmier (IDE)				
Personnel aide-soignant				
Personnel Accompagnant éducatif et social				
Psychologue				

Autres personnels				

3. Permanence et continuité des soins :

Indiquer si une organisation est prévue pour garantir la permanence et la continuité des soins en dehors des horaires de présence des médecins et des IDE (nuits, week-ends et jours fériés) :

Préciser les conditions de sélection du personnel dédié à la structure :

Préciser la stratégie définie en cas d'absentéisme du personnel (médecin, IDE, psychologue) :

Une formation spécifique aux soins palliatifs et à l'accompagnement ainsi qu'une expérience professionnelle sont-elles effectives pour l'ensemble des personnels soignants de l'équipe mobile? OUI NON

Préciser :

Commentaires partie IV :

V – LES MODALITES DE FONCTIONNEMENT

Rappel : comme tout établissement et service social et médico-social, la structure expérimentale devra respecter les droits des usagers introduits par la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale : charte des droits et libertés de la personne accueillie, livret d'accueil, contrat de séjour, personne qualifiée, règlement de fonctionnement, conseil de vie sociale, projet d'accueil personnalisé.

Réalisation d'une évaluation médicale en vue de l'admission, par le médecin adresseur :

OUI NON

Précisez :

Possibilité d'un avis complémentaire donné par un médecin de soins palliatifs :

OUI NON

Précisez :

Une validation de l'admission par le directeur de la structure expérimentale est prévue, après avis systématique du médecin et de l'IDE : OUI NON

Précisez :

Signature d'un contrat de séjour par la personne à son admission ou dans les jours suivant celle-ci OUI NON

Précisez :

Une réévaluation psycho-médicosociale des personnes accueillies est réalisée de manière régulière par le médecin de la structure en lien avec l'équipe soignante en vue du maintien dans la structure OUI NON

Précisez :

Il sera défini par l'équipe pluridisciplinaire, à l'issue d'une évaluation avec la personne accueillie, un projet d'accompagnement personnalisé, conformément aux dispositions de l'article L. 311-3 du CASF OUI NON

NB : Le projet décrit notamment :

- Les prestations de l'équipe salariée dont bénéficie la personne : soins, accompagnement, bien-être, activités, animations ;
- Les prestations relevant de l'intervention de professionnels extérieurs dont les soins spécifiques ;
- Les activités et animations proposées par les bénévoles rattachés à la structure expérimentale.

Précisez :

VI – PARTENARIATS

/!\ Joindre les conventions de partenariat formalisées, à défaut une/des lettre(s) d'engagement.

Partenariats conventionnels existants ou envisagés :

	Nom structure	Date de signature convention	Commentaires
Convention la filière des soins palliatifs du territoire			
Conventions avec des professionnels du 1 ^{er} recours formés aux soins palliatifs (médecins, IDE, ...)			
Convention avec le DAC du territoire			
Convention avec le/les EMSP du territoire			
Convention avec le/les HAD du territoire			
Convention avec des professionnels extérieurs ayant vocation à intervenir au sein de la structure (ex. : kinésithérapeutes, IDE libérales...)			
Convention avec des établissements de santé			
Convention avec des EHPAD			
Convention avec d'autres ESSMS (MAS,...)			
Convention avec des équipes spécialisées Alzheimer (ESA)			
Convention avec des équipes spécialisées maladies neurodégénératives (ESMND)			
Convention avec des associations de bénévoles d'accompagnement			

Demande de création d'une structure expérimentale d'accompagnement et de soins palliatifs – Occitanie- 2025-09 14
Dossier type

Des liens sont établis avec les plateformes d'accompagnement et de répit :

OUI NON

Des liens sont établis avec des associations d'aide aux aidants :

OUI NON

Préciser :

Commentaires partie VI :

VII- EVALUATION

Afin d'assurer une cohérence nationale à l'expérimentation, des indicateurs seront transmis à l'ARS Occitanie, qui les reportera au niveau national de manière annuelle

Caractéristiques de la structure	Nombre de places (répartition séjours longs / temporaires) Typologie des professionnels / intervenants extérieurs Nombre de bénévoles Nombre de partenariats conclus Nombre d'intervenants extérieurs Projet d'établissement
Accueil des personnes – données annuelles	Durée moyenne/minimale/maximale de séjour Nombre de personnes accueillies (file active) par modalité d'accueil Accompagnement proposé aux proches Part des sorties vers une USP / une hospitalisation autre Part des sorties vers le domicile Part des décès dans la structure Part des résidents bénéficiant de l'HAD au sein de la structure Part des résidents accompagnés par des EMSP / EMG Typologie du public accueilli : âge, GIR
Financement – données annuelles	Budget de fonctionnement prévisionnel Budget de fonctionnement réalisé dont charges de personnel
Réponse aux besoins – données annuelles	Satisfaction des usagers Satisfaction des proches Satisfaction des professionnels

DDT34

R76-2025-06-11-00014

ARDC-34251257-EARL JARDIN
88-AUTORISATION-D-EXPLOITER



**PRÉFET
DE L'HÉRAULT**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction départementale des territoires et de la mer
Service agriculture forêt**

Montpellier, le 11/06/25

Affaire suivie par : Thibaud GUITARD
Téléphone : 04 34 46 60 65
Mél : thibaud.guitard@herault.gouv.fr

Madame,

J'accuse réception le 11/06/25 de votre dossier complet de demande d'autorisation d'exploiter sous numéro 34-25-1257 de 1,0990 ha situé commune de LATTES.

Toutefois, veuillez noter que si un candidat concurrent à l'exploitation des mêmes surfaces se fait connaître, l'administration est susceptible de vous demander des pièces complémentaires afin de déterminer votre rang de priorité.

En l'absence de réponse de l'administration à votre demande dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du 11/10/25.

Toutefois le délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, l'administration vous en avisera avant la date citée ci-dessus.

En cas d'accord tacite (après dépassement du délai de 4 mois ou de 6 mois en cas de prorogation, à compter de la date de réception du dossier complet) :

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

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

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

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

Pour le préfet et par délégation,

Pour la Chef du Service Agriculture Forêt
et par délégation

**Vincent ARENALES
DEL CAMPO**

**EARL LE JARDIN 88
Madame COUTANT Susie
88 chemin de Saint Pierre
34970 LATTES**

1/1

DDTM 34
Bât. Ozone, 181 place Ernest Granier
CS60556
34064 MONTPELLIER Cedex 2