



**PRÉFET
DE LA RÉGION
OCCITANIE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R76-2026-171

PUBLIÉ LE 8 AVRIL 2026

Sommaire

Agence Régionale de Santé Occitanie / Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

R76-2026-04-03-00002 - Décision n° 2025-6710 portant modification des conditions d'exécution des autorisations d'activité de soins de longue durée et de médecine détenues par le GROUPEMENT HOSPITALIER VALLEE QUERCY (820000206) (4 pages) Page 3

R76-2026-04-03-00003 - Décision n° 2026-1530 portant autorisation pour la FONDATION CHARLES MION AIDER SANTE (EJ - 340000264) de transférer son activité de soins de « Traitement de l'Insuffisance Rénale Chronique par épuration extra-rénale » selon les modalités « Hémodialyse en UAD » et « Hémodialyse en UDM », depuis le site actuel AIDER SANTE UAD UDM BEDARIEUX (ET - 340013259), sis route de ST PONS, 34600 BEDARIEUX, vers le nouveau site de l'UAD UDM AIDER Clinique du Dr STER, sis 9 avenue Dr Jean STER, à LAMALOU LES BAINS (5 pages) Page 8

ARS OCCITANIE /

R76-2026-03-18-00012 - Arrêté modif autorisation SESSAD PAUL Crop Paul Bouvier Saint Hippolyte du Fort (6 pages) Page 14

R76-2026-03-24-00008 - Arrêté modif SESSAD Le Beroi Lourdes réduction capacité au profit ITEP (4 pages) Page 21

R76-2026-03-24-00009 - Arrêté transformation places SESSAD Le Beroi Lourdes DITEP (4 pages) Page 26

R76-2026-03-12-00011 - Arrêté transformation places SESSAD Le Grezan Nimes DITEP (5 pages) Page 31

R76-2026-03-18-00011 - Arrêté transformation places SESSAD Les Garrigues Nimes DITEP (5 pages) Page 37

R76-2026-03-20-00025 - Avis d'appel à candidatures DAR 66 (28 pages) Page 43

R76-2026-04-03-00001 - Décision ARS n° 2026-0492 portant renouvellement de l'autorisation de réaliser des Prélèvements d'organes et de tissus détenue par le CH RODEZ (EJ 120780044) sur son site HOPITAL JACQUES PUEL (ET 120000039) (2 pages) Page 72

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2026-04-03-00002

Décision n° 2025-6710 portant modification des conditions d'exécution des autorisations d'activité de soins de longue durée et de médecine détenues par le GROUPEMENT HOSPITALIER VALLEE QUERCY (820000206)

Décision ARS Occitanie n° 2025-6710
portant modification des conditions d'exécution des autorisations
d'activité de soins de longue durée et de médecine
détenues par le GROUPEMENT HOSPITALIER VALLEE QUERCY (820000206)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la Santé Publique (CSP) et notamment ses articles L.6122-1 et suivants, et R.6122-1 et suivants relatifs aux autorisations, R.6123-1 et suivants relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 et suivants relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels, dite "LOI VALLETOUX", ainsi que le décret n° 2024-268, pris pour son application, en date du 25 mars 2024 et relatif à la simplification de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activités de soins ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds (EML) ;
- **Vu** le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2025-189 du 27 février 2025 relatif à la simplification des procédures d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'arrêté en date du 27 juillet 2021 fixant le contenu du dossier de demande initiale d'autorisation d'activité de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'arrêté ARS-OC n° 2023-3161 du 6 juin 2023 portant délimitation des zones du Schéma régional de santé (SRS) de l'Occitanie donnant lieu à la répartition des activités de soins, des équipements matériels lourds et des laboratoires de biologie médicale ;
- **Vu** l'arrêté n° 2023-5215 en date du 27 octobre 2023 portant approbation du Projet Régional de Santé (PRS) de l'ARS Occitanie 2023-2028 et les arrêtés n° 2025-0575 du 28 janvier 2025 et 2026-1219 du 20 février 2026 portant respectivement adoption des avenants 1 et 2 dudit PRS ;
- **Vu** l'arrêté de la ministre de la Santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, en date du 4 mars 2026, portant attribution de fonction de directeur général par intérim de l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie à M. Joffrey HENRIC, publié au Journal Officiel le 7 mars 2026 ;
- **Vu** le RT 82-17-12 portant renouvellement de l'activité de soins de longue durée au bénéfice du CH de Caussade (EJ 82 000 021 4) sur son site (ET 82 000 043 8) à compter du 1^{er} janvier 2019 ;
- **Vu** la décision ARS Occitanie en date du 31 décembre 2024 autorisant la fusion du Centre Hospitalier de NEGREPELISSE avec le CH de CAUSSADE et l'EHPAD autonome « résidence de l'Abbaye » à Saint Antonin Noble Val à compter du 1^{er} janvier 2025 avec maintien de l'Entité juridique de NEGREPELISSE

(EJ 820000206) mais changement de sa dénomination pour « Groupement Hospitalier Vallée Quercy » ;

- **Vu** la décision n°2024-5589 en date du 15 janvier 2025, accordant au CH DE NEGREPELISSE (EJ 820000206) l'autorisation d'exercer l'activité de soins de « Médecine », pour la prise en charge des patients adultes, sur le site de CH TURENNE NEGREPELISSE (ET 820000420) sis 355 RUE DES FOSSES 82800 NEGREPELISSE ;
- **Vu** la demande présentée par le GROUPEMENT HOSPITALIER VALLEE QUERCY (820000206) visant à modifier les conditions d'exécution des autorisations d'activité de soins de longue durée (SLD) et de médecine par :
 - le transfert des lits de soins de longue durée actuellement sur le site de Caussade vers Nègrepelisse,
 - la réduction de la capacité de 35 à 25 lits avec la transformation de 10 lits de soins de longue durée en lits de médecine ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins (CSOS), lors de sa séance du 14 novembre 2025 ;

Considérant que la demande de transfert géographique et de modification du capacitaire constitue une modification substantielle au sens de l'article R.6122-38-1 du CSP, rendant nécessaire le dépôt d'un dossier complet auprès de l'ARS et sa présentation en CSOS ;

Considérant que l'Agence Régionale de Santé Occitanie a examiné le projet au regard des dispositions prévues par l'article L.6122-2 du CSP et des objectifs du PRS 2023-2028 ;

Considérant que le GROUPEMENT HOSPITALIER VALLEE QUERCY est issu de la fusion de 3 établissements (CH de Caussade, CH de Nègrepelisse et EHPAD de Saint Antonin noble Val) ;

Considérant que ce groupement a été labellisé « hôpital de proximité » en 2025 ;

Considérant que le GROUPEMENT HOSPITALIER VALLEE QUERCY souhaite :

- Transférer les lits de soins de longue durée actuellement sur le site de Caussade vers Nègrepelisse,
- Réduire le capacitaire de 35 à 25 lits avec la transformation de 10 lits de soins de longue durée en 10 lits de médecine,
- Modifier l'organisation des lits de soins de longue durée via la transformation de 12 lits sur les 25 en lits « SLD-UHR » dans le cadre de la future demande de reconnaissance contractuelle ;

Considérant que cette opération de transfert se déroule en plusieurs étapes en lien avec le projet de construction de nouveaux locaux :

- 2026 : réduction du capacitaire sur le site de Caussade de 35 à 25 lits de soins de longue durée et augmentation du capacitaire de 5 à 15 lits de médecine sur le site de Nègrepelisse,
- 2026 - 2028 : période de travaux,
- 2028 : transferts de tous les lits de soins de longue durée du site de Caussade vers le site de Nègrepelisse ;

Considérant que l'établissement souhaite à terme créer une UHR de 12 places pour améliorer l'accueil et l'accompagnement de personnes souffrant de symptômes psycho-comportementaux sévères en proposant des soins, des activités sociales et thérapeutiques individuelles ou collectives pour réhabiliter les capacités fonctionnelles et les fonctions cognitives des patients ;

Considérant que cette demande a été examinée lors de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins (CSOS), lors de sa séance du 14 novembre 2025 et a reçu un avis FAVORABLE ;

Considérant que la demande est conforme aux objectifs qualitatifs du PRS Occitanie 2023-2028 ;

Considérant que la demande est sans incidence sur le bilan quantitatif de l'offre de soins dans le département du Tarn et Garonne, dans la mesure où il s'agit d'un transfert total de lits (il n'y aura plus de lits de soins de longue durée sur le site de Caussade) et d'une modification du capacitaire ;

Considérant par ailleurs que la modification des conditions d'exécution d'une activité de soins est sans incidence sur la durée de vie de cette autorisation ;

Considérant que le demandeur s'engage à respecter les conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement réglementaires ;

Considérant, enfin, que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du CSP ;

DECIDE

Article 1 La demande présentée par le GROUPEMENT HOSPITALIER VALLEE QUERCY (820000206) visant à obtenir :

- Un transfert des lits de soins de longue durée du site de Caussade vers le site de Nègrepelisse,
- Une réduction du capacitaire de 35 à 25 lits avec la transformation de 10 lits de soins de longue durée en 10 lits de médecine, **est acceptée**.

Les caractéristiques FINESS seront modifiées le cas échéant.

Article 2 **Cette décision est sans effet sur la durée de validité des autorisations d'activité de soins concernées.**

Article 3 Conformément aux articles L.6122-11 et R.6122-36 du CSP, cette opération doit faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans à compter de la notification de la présente décision et doit être achevée au plus tard 4 ans après celle-ci.

Article 4 L'achèvement de l'opération de modification substantielle des conditions d'exécution de l'activité de soins, devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'ARS, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du CSP.

Pour ce faire, le titulaire transmet une déclaration par courriel avec AR à ARS-OC-DOSA-AUTORISATIONS-CONTRACTUALISATION@ars.sante.fr.

Article 5 Une visite de conformité pourra être réalisée par l'ARS Occitanie dans les six mois suivant cette déclaration, conformément aux articles L. 6122-4 et D. 6122-38 du CSP.

Article 6 En application de l'article L. 6122-10 du CSP, l'établissement reste tenu de demander le renouvellement de son autorisation d'activité de soins, au plus tard 14 mois avant l'échéance de celle-ci qui demeure inchangée.

Pour ce faire, le titulaire de l'autorisation peut se référer au tableau de bord disponible en ligne sur l'appli national SI Autorisations, qui liste les autorisations détenues et les procédures à respecter.

Article 7 Cette décision peut faire l'objet, dans les 2 mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours gracieux auprès du DGARS, d'un recours hiérarchique auprès du Ministère de la Santé (Direction Générale de l'Offre de Soins, 14 avenue Duquesne, 75350 Paris SP 07), et/ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent. Les recours, gracieux et hiérarchique, ne

constituent pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Le tribunal administratif peut être saisi par lettre recommandée avec accusé de réception, ou de manière dématérialisée via le site Internet « Télérecours citoyens » accessible à l'adresse suivante «www.telerecours.fr ».

Article 8

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur Départemental concerné de l'ARS Occitanie, sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le vendredi 3 avril 2026



LE DIRECTEUR GENERAL par intérim

Joffrey HENRIC

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2026-04-03-00003

Décision n° 2026-1530 portant autorisation pour la FONDATION CHARLES MION AIDER SANTE (EJ

-

340000264) de transférer son activité de soins de

« Traitement de l'Insuffisance

Rénale Chronique par épuration extra-rénale »

selon les modalités « Hémodialyse en

UAD » et « Hémodialyse en UDM », depuis le site

actuel AIDER SANTE UAD UDM

BEDARIEUX (ET - 340013259), sis route de ST

PONS, 34600 BEDARIEUX, vers le

nouveau site de l'UAD UDM AIDER Clinique du

Dr STER, sis 9 avenue Dr Jean STER, à

LAMALOU LES BAINS

Décision ARS Occitanie n° 2026-1530
portant autorisation pour la FONDATION CHARLES MION AIDER SANTE (EJ - 340000264) de transférer son activité de soins de « Traitement de l'Insuffisance Rénale Chronique par épuration extra-rénale » selon les modalités « Hémodialyse en UAD » et « Hémodialyse en UDM », depuis le site actuel AIDER SANTE UAD UDM BEDARIEUX (ET - 340013259), sis route de ST PONS, 34600 BEDARIEUX, vers le nouveau site de l'UAD UDM AIDER Clinique du Dr STER, sis 9 avenue Dr Jean STER, à LAMALOU LES BAINS

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

- **Vu** le Code de la Santé Publique (CSP) et notamment ses articles L.6122-1 et suivants, et R.6122-1 et suivants relatifs aux autorisations, R.6123-1 et suivants relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 et suivants relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds (EML) ;
- **Vu** la Loi n° 2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels, dite "LOI VALLETOUX", ainsi que le décret n° 2024-268, pris pour son application, en date du 25 mars 2024 et relatif à la simplification de la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activités de soins ;
- **Vu** le décret n°2002-1198 du 23 septembre 2002 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des établissements de santé qui exercent l'activité de soins de « Traitement de l'Insuffisance Rénale Chronique par épuration extra rénale » ;
- **Vu** le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2025-189 du 27 février 2025 relatif à la simplification des procédures d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'arrêté du 25 septembre 2003 relatif aux conventions de coopération entre les établissements de santé exerçant l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale ;
- **Vu** l'arrêté du 25 avril 2005, modifié par l'arrêté du 31 juillet 2015, relatif aux locaux, matériels techniques et dispositifs médicaux dans les établissements de santé exerçant l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale ;
- **Vu** l'arrêté en date du 27 juillet 2021 fixant le contenu du dossier de demande initiale d'autorisation d'activité de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'arrêté ARS n° 2023-3161 du 6 juin 2023 portant adoption des zones du Schéma Régional de Santé relatives aux activités de soins, aux EML et aux laboratoires de biologie médicale ;

- **Vu** l'arrêté n° 2023-5215 en date du 27 octobre 2023 portant approbation du Projet Régional de Santé (PRS) de l'ARS Occitanie 2023-2028 et les arrêtés n° 2025-0575 du 28 janvier 2025 et 2026-1219 du 20 février 2026 portant respectivement adoption des avenants 1 et 2 dudit PRS ;
- **Vu** l'arrêté de la ministre de la Santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, en date du 4 mars 2026, portant attribution de fonction de directeur général par intérim de l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie à M. Joffrey HENRIC, publié au Journal Officiel le 7 mars 2026 ;
- **Vu** le renouvellement tacite (RT 34-19-42) à compter du 11 juillet 2021 et pour une durée de 7 ans, sans préjudice des modifications éventuelles de cette durée, de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de « Traitement de l'Insuffisance Rénale Chronique par épuration extra-rénale » selon la modalité « Hémodialyse en UAD », délivrée à la FONDATION CHARLES MION AIDER SANTE (EJ - 340000264) sur le site géographique de l'AIDER SANTE UAD UDM BEDARIEUX (ET - 340013259) ;
- **Vu** la notification adressée par l'ARS Occitanie à la FONDATION CHARLES MION AIDER SANTE le 22 avril 2024 l'informant des mesures de simplification et de la reprise de la durée de vie de son autorisation d'activité de « Traitement de l'Insuffisance Rénale Chronique par épuration extra-rénale » selon la modalité « Hémodialyse en UAD » ;
- **Vu** la décision n°2025-0319 en date du 15 janvier 2025, accordant à la FONDATION CHARLES MION AIDER SANTE (EJ - 340000264) l'autorisation d'exercer l'activité de soins de « Traitement de l'IRC par épuration extrarénale » selon la modalité « Hémodialyse en UDM » sur le site AIDER SANTE UAD UDM BEDARIEUX (ET - 340013259), sis route de ST PONS, 34600 BEDARIEUX ;
- **Vu** la demande présentée par la FONDATION CHARLES MION AIDER SANTE (EJ - 340000264) visant à obtenir le transfert de l'autorisation d'activité de soins de « Traitement de l'Insuffisance Rénale Chronique par épuration extra-rénale » selon les modalités « Hémodialyse en UAD » et « Hémodialyse en UDM », vers le nouveau site de l'UAD UDM AIDER Clinique du Dr STER, sis 9 avenue Dr Jean STER, à LAMALOU LES BAINS ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) Occitanie, relative à l'organisation des soins (CSOS), lors de sa séance du 17 février 2026 ;

Considérant que la Loi Valletoux susvisée et son décret d'application, prévoient des mesures d'assouplissement pour les activités de soins non révisées, et pour certaines activités de soins réformées, en prévoyant une reprise de la durée de vie initiale des autorisations préexistantes, et l'absence de dépôt d'un nouveau dossier de demande en fenêtre ;

Considérant que l'activité de soins de Traitement de l'Insuffisance Rénale Chronique par épuration extra-rénale bénéficie des mesures de simplification précitées ;

Considérant par ailleurs que la notification adressée par l'ARS Occitanie à la FONDATION CHARLES MION AIDER SANTE, en date du 22 avril 2024, a permis à l'autorisation de Traitement de l'Insuffisance Rénale Chronique par épuration extra-rénale détenue sur le site de BEDARIEUX de reprendre le cours de sa vie ;

Considérant que dans ce contexte, la FONDATION CHARLES MION AIDER SANTE (EJ - 340000264) a déposé une demande d'autorisation d'exercer l'activité de soins de « Traitement de l'IRC par épuration extrarénale » selon la modalité « Hémodialyse en UDM » sur le site AIDER SANTE UAD UDM BEDARIEUX (ET - 340013259), dans la fenêtre de dépôt dédiée à l'activité ;

Considérant que la FONDATION CHARLES MION AIDER SANTE a ainsi obtenu l'autorisation d'exercer l'activité de « Traitement de l'IRC par épuration extrarénale » selon la modalité « Hémodialyse en UDM » par décision ARS OCC n° 2025-0319 du 15 janvier 2025, pour le site AIDER SANTE UAD UDM BEDARIEUX (ET - 340013259) ;

Considérant que la FONDATION CHARLES MION AIDER SANTE souhaite obtenir l'autorisation de transférer cette activité de « Traitement de l'Insuffisance Rénale Chronique par épuration extra-rénale » selon les modalités « Hémodialyse en UAD » et « Hémodialyse en UDM », depuis le site actuel de l' AIDER SANTE UAD UDM BEDARIEUX (ET - 340013259), sis route de ST PONS, 34600 BEDARIEUX, vers le nouveau site de l'UAD UDM AIDER Clinique du Dr STER, sis 9 avenue Dr Jean STER, à LAMALOU LES BAINS

Considérant que ladite demande constitue une modification substantielle au sens de l'article R.6122-38-1 du CSP, rendant nécessaire le dépôt d'un dossier complet auprès de l'ARS et sa présentation en CSOS ;

Considérant que l'Agence Régionale de Santé Occitanie a examiné le projet au regard des dispositions prévues par l'article L.6122-2 du CSP et des objectifs qualitatifs du PRS 2023-2028 ;

Considérant que les objectifs quantifiés de l'offre de soins du PRS 3 pour cette activité, ont été établis selon plusieurs considérations, à savoir :

- L'évolution du besoin en dialyse, compte tenu de la progression de la prévalence de l'insuffisance rénale, et ce par territoire, en lien avec l'augmentation de la population occitane et de son vieillissement ;
- L'importance de favoriser la dialyse hors centre et à domicile versus la dialyse en centre afin de permettre une prise en charge de proximité, en soutenant le patient acteur de sa santé dans le cadre de l'amélioration de sa qualité de vie ;
- La nécessité de soutenir les projets d'unité mixte UAD-UDM, afin notamment de sécuriser les équipes paramédicales et permettre des mutualisations ;

Considérant que la stratégie régionale entend favoriser la prise en charge hors centre par la création de nouvelles unités mixtes ou le renforcement d'unités existantes pour les transformer en unités mixtes ;

Considérant que la FONDATION CHARLES MION AIDER SANTE fait le constat que l'offre de soins, principalement focalisée sur la prévention et le traitement de l'insuffisance rénale chronique terminale, n'est pas encore optimale, en ce sens qu'elle n'est pas de nature à apporter une réponse complète aux besoins liés aux comorbidités des patients ;

Considérant en effet que l'insuffisance rénale chronique s'accompagne de pathologies subséquentes dont le niveau de complexité et la charge en soins justifient une prise en charge en soins médicaux et de réadaptation ;

Considérant que l'objectif poursuivi par la FONDATION CHARLES MION AIDER SANTE dans le cadre de ce transfert est d'améliorer l'accès au SMR, d'optimiser les soins et la rééducation des patients dialysés en fluidifiant les parcours, tout en préservant la proximité de l'offre de dialyse pour les patients chroniques ;

Considérant que l'implantation d'une unité de dialyse au sein de la Clinique STER Lamalou s'inscrit dans cette dynamique et qu'elle permettra de renforcer l'offre de soins locale, en s'appuyant sur l'expérience historique des deux partenaires, et leur ancrage territorial ;

Considérant que le transfert géographique à Lamalou d'une unité mixte UAD assistée et UDM, toutes deux autorisées et mises en oeuvre, répond à un besoin de la population dans cette zone rurale des hauts cantons de l'Hérault ;

Considérant que cette demande a été examinée par la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins de la CRSA Occitanie, lors de sa séance du 17 février 2026 et a reçu un avis FAVORABLE ;

Considérant que le projet est conforme aux objectifs qualitatifs du Schéma Régional de Santé et qu'il répond aux besoins de santé de la population du territoire concerné, identifiés lors de l'élaboration du PRS 3 et retranscrits dans les objectifs de son Schéma ;

Considérant que la demande est sans incidence sur le bilan quantitatif de l'offre de soins dans le département de l'Hérault dans la mesure où il s'agit d'une offre de soins déjà existante sur le territoire ;

Considérant par ailleurs que la modification des conditions d'exécution d'une activité de soins est sans incidence sur la durée de vie de son autorisation ;

Considérant que le demandeur s'engage à respecter les conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement réglementaires ;

Considérant, enfin, que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du CSP ;

DECIDE

Article 1 La demande présentée par la FONDATION CHARLES MION AIDER SANTE (EJ - 340000264) visant à obtenir le transfert de l'autorisation d'activité de soins de « Traitement de l'Insuffisance Rénale Chronique par épuration extra-rénale » selon les modalités « Hémodialyse en UAD » et « Hémodialyse en UDM », depuis le site actuel de l' AIDER SANTE UAD UDM BEDARIEUX (ET - 340013259) sis route de ST PONS, 34600 BEDARIEUX, vers le nouveau site de l'UAD UDM AIDER Clinique du Dr STER, sis 9 avenue Dr Jean STER, à LAMALOU LES BAINS **est acceptée.**

Les caractéristiques FINESS seront modifiées le cas échéant.

Article 2 **Cette décision est sans effet sur les durées de validité des autorisations** d'activité de soins précitées.

Article 3 Conformément aux articles L.6122-11 et R.6122-36 du CSP, cette opération doit faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard 4 ans après celle-ci.

Article 4 L'achèvement de l'opération de modification substantielle des conditions d'exécution de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du CSP.

Pour ce faire, le titulaire transmet une déclaration par courriel avec AR à l'adresse : ARS-OC-DOSA-AUTORISATIONS-CONTRACTUALISATION@ars.sante.fr .

Article 5 Une visite de conformité pourra être réalisée par l'ARS Occitanie dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre, conformément aux articles L.6122-4 et D.6122-38 du CSP.

Article 6 En application de l'article L. 6122-10 du même code, l'établissement reste tenu de demander le renouvellement de chacune de ses autorisations au plus tard 14 mois avant l'échéance de celles-ci, qui demeure inchangée.

Pour ce faire, le titulaire des autorisations peut **se référer au tableau de bord** disponible en ligne sur l'appliquetif national **SI Autorisations**, qui liste les autorisations détenues et les

délais et procédures à respecter pour chacune d'elles.

Article 7

Cette décision peut faire l'objet, dans les 2 mois suivants sa notification pour le promoteur ou sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours gracieux auprès du DGARS, d'un recours hiérarchique auprès du Ministère de la Santé et/ou d'un recours contentieux. Les recours gracieux et hiérarchique ne constituent pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai précité. Ce dernier peut être saisi par requête adressée par lettre recommandée avec accusé de réception, ou de manière dématérialisée via le site Internet « Télérecours citoyens » accessible à l'adresse suivante « www.telerecours.fr ».

Article 8

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur Départemental concerné de l'ARS Occitanie, sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le vendredi 3 avril 2026

LE DIRECTEUR GENERAL par intérim
Joffrey HENRIC



ARS OCCITANIE

R76-2026-03-18-00012

Arrêté modif autorisation SESSAD PAUL Crop
Paul Bouvier Saint Hippolyte du Fort

**ARRÊTÉ PORTANT MODIFICATION DE L'AUTORISATION DU SERVICE DE SOUTIEN A
L'ÉDUCATION FAMILIALE ET A LA SCOLARISATION SSEFS/SAFEP DU CENTRE DE
REÉDUCATION DE L'OUÏE ET DE LA PAROLE (CROP) PAUL BOUVIER A SAINT HIPPOLYTE-DU-
FORT (30) GERE PAR L'ASSOCIATION PAUL BOUVIER, PAR EXTENSION DE CAPACITE**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

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

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU le Code l'Education ;

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

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

VU le Décret n°2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplification dans les domaines de la santé et des affaires sociales ;

VU l'Arrêté du 31 mai 2017 portant renouvellement de l'autorisation du service de soutien à l'éducation familiale et à la scolarisation SSEFS/SAFEP du centre de rééducation de l'ouïe et de la parole (CROP) Paul Bouvier à Saint-Hippolyte du Fort (30) géré par l'association Paul Bouvier, à compter du 4 janvier 2017 et pour une durée de 15 ans, soit jusqu'au 4 janvier 2032 ;

VU l'Arrêté n°2023-5215 du 27 octobre 2023 portant adoption du Projet Régional de Santé de l'Occitanie 2023 – 2028 ;

VU le dernier arrêté du 3 mars 2026 portant modification de l'autorisation du service de soutien à l'éducation familiale et à la scolarisation SSEFS/SAFEP du Centre de rééducation de l'Ouïe et de la parole (CROP) Paul Bouvier à Saint Hippolyte-du-Fort (30) géré par l'Association Paul Bouvier ;

VU l'Arrêté du 4 mars 2026 portant nomination de M. Joffrey HENRIC en qualité de directeur général, par intérim, de l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie ;

VU la décision DG ARS n° 2026-1534 du 9 mars 2026 portant modification de la délégation de signature du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie par intérim ;

VU la Circulaire N° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, issu de la Conférence nationale du handicap 2023 ;

VU la demande en date du 26 septembre 2025 de l'association Paul Bouvier, gestionnaire du SSEFS/SAFEP du CROP Paul Bouvier situé à Saint Hippolyte du Fort (30) en vue d'une modification d'autorisation par extension de 10 places pour l'accompagnement d'enfants, d'adolescents et jeunes adultes présentant des troubles du spectre autistique avec la création d'un site secondaire à Baillargues (34) ;

VU la demande en date du 6 février 2026 de l'association Paul Bouvier, gestionnaire du SSEFS/SAFEP du CROP Paul Bouvier situé à Saint Hippolyte du Fort (30) en vue d'une modification d'autorisation par extension de 8 places pour l'accompagnement d'enfants, d'adolescents et jeunes adultes présentant des troubles du spectre autistique dans le département du Gard ;

VU l'avenant n°1 au CPOM entre l'ARS Occitanie et l'association Paul Bouvier relatif à la prorogation du contrat existant jusqu'au 31 décembre 2026 et à l'intégration des modifications d'autorisations et des nouveaux dispositifs portés par l'association et relevant du périmètre du CPOM ;

CONSIDERANT la situation particulièrement déficitaire de l'Hérault et du Gard en places de SESSAD, avec des jeunes présentant des troubles du spectre autistique, en attente de places ;

CONSIDERANT la capacité d'installation immédiate de cette offre par le SSEFS/SAFEP afin d'apporter une réponse aux besoins avérés d'accompagnement dans les deux départements ;

CONSIDERANT que l'instruction de la demande déposée permet d'établir que celle-ci constitue un projet complet et adéquat au regard notamment des besoins et qu'elle satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

CONSIDERANT que ce projet ne relève pas de la procédure d'appel à projet mentionnée à l'article L313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles en application du Décret n°2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplification dans les domaines de la santé et des affaires sociales, permettant de déroger au seuil d'extension à partir duquel les projets relèvent de ladite procédure ;

CONSIDERANT que les projets d'extension de 10 places sur l'Hérault et 8 places sur le Gard, sont compatibles avec le montant des dotations mentionnées à l'article L314-3 et L314-3-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

SUR PROPOSITION du Directeur Départemental du Gard et de la Directrice Départementale par intérim de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

ARRÊTE

Article 1 :

Les demandes déposées par l'Association Paul Bouvier, gestionnaire du SSEFS/SAFEP du CROP Paul Bouvier portant modification de l'autorisation par extension de capacité de 10 places dans le département de l'Hérault, avec la création d'un site secondaire à Baillargues et 8 places dans le

département du Gard, pour l'accompagnement d'enfants, d'adolescents et jeunes adultes présentant des troubles du spectre autistique sont acceptées à compter de la signature du présent arrêté.

Article 2 :

La capacité totale du service du SSEFS/SAFEP est portée de 224 à 242 places pour les enfants, adolescents et jeunes adultes présentant une déficience une déficience auditive grave (76 places), un handicap cognitif spécifique (123 places) ou des troubles du spectre autistique (43 places).

Article 3 :

Les caractéristiques du service seront répertoriées au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Identification du gestionnaire :

CROP Paul Bouvier
Route d'Alès
30170 Saint Hippolyte du Fort

N° FINESS EJ : 30 000 039 5

Identification de l'établissements principal :

SSEFS/SAFEP CROP Paul BOUVIER
24 route d'Alès
30170 Saint Hippolyte du Fort

N° FINESS ET : 30 000 234 2

Code catégorie de l'établissement : 182 Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD)

	Spécialisation		Public accueilli ou accompagné		Mode d'accueil et d'accompagnement		Capacité totale
	Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	
SSEFS	841	Accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation	318	Déficience auditive grave	16	Prestation en milieu ordinaire	20
			207	Handicap cognitif spécifique			28
			437	Troubles du spectre de l'autisme			13
	842	Préparation à la vie professionnelle	318	Déficience auditive grave			2
			207	Handicap cognitif spécifique			2
	SAFEP	840	Accompagnement précoce de jeunes enfants	318			Déficience auditive grave

Identification de l'établissements secondaire :

SSEFS/SAFEP CROP Paul BOUVIER - Site de Nîmes

N° FINESS ET : 30 001 938 7

Arc En Ciel - 184 B Impasse du Bosquet - 30000 Nîmes

Code catégorie de l'établissement : 182 Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD)

	Spécialisation		Public accueilli ou accompagné		Mode d'accueil et d'accompagnement		Capacité totale
	Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	
SSEFS	841	Accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation	318	Déficiences auditives graves	16	Prestation en milieu ordinaire	21
			207	Handicap cognitif spécifique			24
	842	Préparation à la vie professionnelle	318	Déficiences auditives graves			2
			207	Handicap cognitif spécifique			6
SAFEP	840	Accompagnement précoce de jeunes enfants	318	Déficiences auditives graves			2

Identification de l'établissements secondaire :

SSEFS/SAFEP CROP Paul BOUVIER - Site de Béziers

N° FINESS ET : 34 002 792 9

53, Rue Alphonse Beau de Rochas - 34500 Béziers

Code catégorie de l'établissement : 182 Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD)

	Spécialisation		Public accueilli ou accompagné		Mode d'accueil et d'accompagnement		Capacité totale
	code	libellé	code	libellé	code	Libellé	
SSEFS	841	Accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation	318	Déficiences auditives graves	16	Prestation en milieu ordinaire	25
			207	Handicap cognitif spécifique			45
	842	Préparation à la vie professionnelle	318	Déficiences auditives graves			1
			207	Handicap cognitif spécifique			18

Identification de l'établissements secondaire :
 SSEFS/SAFEP CROP Paul BOUVIER - Site de Baillargues
 SESSAD CANOPEE
 Impasse Goya – 34 670 Baillargues

N° FINESS ET : A créer

Code catégorie de l'établissement : 182 Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD)

Spécialisation		Public accueilli ou accompagné		Mode d'accueil et d'accompagnement		Capacité totale
code	libellé	code	libellé	code	libellé	
841	Accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation	437	Troubles du spectre de l'autisme	16	Prestation en milieu ordinaire	10

Identification de l'établissement secondaire :

DAR Lycée Albert CAMUS
 51 avenue Georges POMPIDOU - 30 900 NIMES

N° FINESS ET : 30 002 236 5

Code catégorie de l'établissement : 182 Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD)

Spécialisation		Public accueilli ou accompagné		Mode d'accueil et d'accompagnement		Capacité totale
Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	
841	Accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation	437	Troubles du spectre de l'autisme	16	Prestation en milieu ordinaire	10

Identification de l'établissement secondaire :

UEEA SSEFS/SAFEP CROP Paul BOUVIER
 Ecole Primaire Arc en Ciel
 260 route d'Usclas – 34230 Paulhan

N°FINESS ET : 34 003 288 7

Code catégorie de l'établissement : 182 Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD)

Spécialisation		Public accueilli ou accompagné		Mode d'accueil et d'accompagnement		Capacité totale
Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	
841	Accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation	437	Troubles du spectre de l'autisme	21	Accueil de jour	10

Article 4 :

L'autorisation d'extension est réputée caduque en l'absence d'ouverture au public dans un délai d'un an suivant la notification de la décision d'autorisation, conformément aux dispositions de l'article D313-7-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Article 5 :

Conformément à l'article L313-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles, la durée de l'autorisation initiale et les conditions de son renouvellement restent inchangées.

Article 6 :

L'autorisation d'extension de 10 places avec la création d'un site secondaire à Baillargues (34) est subordonnée à la visite de conformité prévue à l'article L313-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles dont les conditions de réalisation sont définies aux articles D313-11 à D313-14 du même code.

Article 7 :

La mise en œuvre de l'autorisation d'extension de 8 places dans le département du Gard est subordonnée à la transmission par le titulaire de l'autorisation avant la date d'entrée en service de la nouvelle capacité autorisée à l'autorité compétente, d'une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité de l'établissement ou du service aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement fixées par décret.

Article 8 :

Conformément à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être déclaré à l'autorité compétente ayant délivré l'autorisation au moins deux mois avant sa mise en œuvre. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

Article 9 :

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « télérécurse citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

Article 10 :

Le Directeur Départemental du Gard, la Directrice Départementale par intérim de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le gestionnaire du service sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire et publié au recueil des actes administratifs de l'État.

Le 18 mars 2026

Pour le Directeur Général et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2026-03-24-00008

Arrêté modif SESSAD Le Beroi Lourdes réduction
capacité au profit ITEP

ARRÊTÉ PORTANT MODIFICATION DE L'AUTORISATION DU SESSAD « LE BEROI » SITUE A LOURDES (65) ET GERE PAR L'ARSEEA, PAR REDUCTION DE CAPACITE A LA SUITE DE LA TRANSFORMATION D'UNE PARTIE DU CAPACITAIRE DU SESSAD AU PROFIT DE L'ITEP LE BEROI DANS LE CADRE D'UNE AUTORISATION UNIQUE AU TITRE DU FONCTIONNEMENT EN DISPOSITIF

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie par intérim

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

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

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

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

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

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

VU l'Arrêté du 29 décembre 2016 portant renouvellement pour 15 ans à compter du 4 janvier 2017 jusqu'au 4 janvier 2032 de l'autorisation du Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) « LE BEROI », pour une capacité de 18 places ;

VU l'Arrêté du 19 février 2024 portant modification de l'autorisation de l'institut thérapeutique éducatif et pédagogique (ITEP) « Le Beroï » à Lourdes (65) géré par l'ARSEEA, par transformation de 7 places en 13 places du SESSAD LE BEROI ;

VU l'Arrêté du 19 février 2024 portant modification de l'autorisation du service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) du Centre Medico-socio-éducatif (CMSE) « Le Beroï » situé à Lourdes (65) et géré par l'ARSEEA, par transformation de places de l'ITEP le Beroï au profit du SESSAD et extension de capacité ;

VU l'Arrêté du 4 mars 2026 portant nomination de Monsieur Joffrey HENRIC en qualité de directeur général, par intérim, de l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie ;

VU la Décision n°2026-1534 du 9 mars 2026 portant délégation de signature du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie par intérim ;

VU le dossier de demande en date du 15 décembre 2025 déposé auprès de la Délégation Départementale des Hautes-Pyrénées pour l'Agence Régionale de Santé, par l'A.R.S.E.A.A en vue de la transformation de 7 places du SESSAD « LE BEROI » en modalité d'accompagnement du DITEP «LE BEROI» dans le cadre d'une autorisation unique au titre du fonctionnement en dispositif intégré et ce conformément au document de cadrage établi par l'agence régionale de santé Occitanie ;

CONSIDERANT que la transformation de 7 places du SESSAD le Beroï en modalité d'accompagnement de l'ITEP le Beroï dans le cadre de l'autorisation unique au titre du fonctionnement en dispositif entraîne une réduction de capacité du SESSAD ;

CONSIDERANT que l'autorisation unique en DITEP s'accompagne également d'une restructuration de l'offre du SESSAD le Beroï avec la transformation des 24 places restantes jusqu'alors autorisées pour l'accompagnement des enfants présentant des difficultés psychologiques avec troubles du comportement en 24 places pour l'accompagnement des enfants présentant une déficience intellectuelle ;

CONSIDERANT que cette modification ne relève pas de la procédure d'appel à projet mentionnée à l'article L313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

CONSIDERANT que la transformation des 24 places de SESSAD restantes pour l'accompagnement des enfants présentant une déficience intellectuelle est réalisée à coûts constants ;

SUR PROPOSITION de la Directrice Départementale des Hautes-Pyrénées pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

ARRÊTE

Article 1 :

La modification de l'autorisation du SESSAD le Beroï portant réduction de capacité de 7 places dans le cadre de la transformation de cette offre en modalité d'accompagnement de l'ITEP le Beroï au titre de l'autorisation unique en dispositif intégré est acceptée à compter du 1^{er} avril 2026.

Article 2 :

La transformation des 24 places de SESSAD restantes initialement autorisées pour l'accompagnement des enfants, adolescents et jeunes adultes présentant des difficultés psychologiques avec troubles du comportement en 24 places pour l'accompagnement des enfants, adolescents et jeunes adultes présentant une déficience intellectuelle est acceptée à compter du 1^{er} avril 2026.

Article 3 :

La capacité totale du service est portée de 31 places à 24 places pour les enfants, adolescents et jeunes adultes présentant une déficience intellectuelle.

Article 4 :

Les caractéristiques du service seront répertoriées au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Identification du gestionnaire :

ARSEAA
7, chemin de Colasson
31100 Toulouse

N° FINESS EJ : 31 078 244 6

Identification de l'établissement principal :

SESSAD « Le Béroi »
3, avenue Jean Prat
65100 LOURDES

N° FINESS ET : 65 000 485 6

Spécialisation		Public accueilli ou accompagné		Mode d'accueil et fonctionnement		Capacité totale
code	libellé	code	libellé	code	libellé	
841	Accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation	117	Déficience intellectuelle	16	Prestation en milieu ordinaire	24

Article 5 :

La durée de l'autorisation est inchangée et court à compter du 4 janvier 2017 au 4 janvier 2032. Son renouvellement sera examiné au vu des résultats des évaluations réglementaires à transmettre conformément à la programmation arrêtée par les services de l'agence régionale de santé Occitanie.

Article 6 :

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

Article 7 :

Conformément à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être déclaré à l'autorité compétente ayant délivré l'autorisation au moins deux mois avant sa mise en œuvre. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

Article 8 :

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « télerecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

Article 9 :

La Directrice Départementale des Hautes-Pyrénées pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le gestionnaire du service sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire et publié au recueil des actes administratifs de l'État.

Le 24 mars 2026

Pour le Directeur Général et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2026-03-24-00009

Arrêté transformation places SESSAD Le Beroi
Lourdes DITEP

ARRETE PORTANT TRANSFORMATION PARTIELLE (7 PLACES) DU SERVICE D'EDUCATION SPECIALE ET DE SOINS A DOMICILE (SESSAD) « LE BEROI » SITUE A LOURDES (65) EN MODALITE D'ACCOMPAGNEMENT DE L'INSTITUT THERAPEUTIQUE EDUCATIF ET PEDAGOGIQUE (ITEP) « LE BEROI » SITUE A LOURDES (65), GERES PAR L'ARSEAA DANS LE CADRE D'UNE AUTORISATION UNIQUE AU TITRE DU FONCTIONNEMENT EN DISPOSITIF INTEGRE (DITEP)

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie par intérim

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment l'article L312-7-1 ;

VU le Code de l'Education ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

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

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

VU la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé ;

VU le Décret n°2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé ;

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

VU le Décret du 5 juillet 2024 relatif aux modalités de fonctionnement en dispositif intégré des établissements et services médico-sociaux ;

VU l'Arrêté du 29 décembre 2016 portant renouvellement pour 15 ans à compter du 4 janvier 2017 jusqu'au 4 janvier 2032 de l'autorisation de l'Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP) « le BEROI », pour une capacité de 27 places ;

VU l'Arrêté du 29 décembre 2016 portant renouvellement pour 15 ans à compter du 4 janvier 2017 jusqu'au 4 janvier 2032 de l'autorisation du Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) « LE BEROI », pour une capacité de 18 places ;

VU l'Arrêté du 19 février 2024 portant modification de l'autorisation de l'institut thérapeutique éducatif et pédagogique (ITEP) « Le Beroï » à Lourdes (65) géré par l'ARSEAA, par transformation de 7 places en 13 places du SESSAD LE BEROI ;

VU l'Arrêté du 4 mars 2026 portant nomination de Monsieur Joffrey HENRIC en qualité de directeur général, par intérim, de l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie ;

VU la Décision n°2026-1534 du 9 mars 2026 portant délégation de signature du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie par intérim ;

VU l'Instruction n°DGCS/3B/2017/241 du 2 juin 2017 relative au déploiement du fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et des SESSAD ;

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

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

VU la convention cadre régionale Occitanie 2020-2025 relative au fonctionnement en dispositif intégré des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP) et des services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) prévu à l'article L312-7-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le dossier de demande déposé le 15 décembre 2025 et complété en date du 26 février 2026, auprès de la Délégation Départementale des Hautes-Pyrénées pour l'Agence Régionale de Santé, par l'A.R.S.E.A.A en vue de la transformation de 7 places du SESSAD « LE BEROI » en modalité d'accompagnement du DITEP «LE BEROI» dans le cadre d'une autorisation unique au titre du fonctionnement en dispositif intégré et ce conformément au document de cadrage établi par l'agence régionale de santé Occitanie ;

VU l'accord exprès de l'A.R.S.E.A.A acceptant d'appliquer la nomenclature issue du décret du 9 mai 2017 à l'ensemble de l'autorisation ;

CONSIDERANT qu'au regard du décret du 9 mai 2017 susvisé, il y a lieu de requalifier l'activité de 7 places du SESSAD qui devient une modalité rattachée au DITEP permettant d'assurer des prestations à domicile et en milieu ordinaire ;

CONSIDERANT que le fonctionnement de l'ITEP en dispositif intégré rend effectif une modularité entre les trois modalités d'accompagnement : l'accueil de jour et l'accompagnement en milieu ordinaire étant directement assurés par le DITEP LE BEROI et la modalité d'hébergement étant assurée par le DITEP LAGARRIGUE par convention ;

CONSIDERANT le partenariat conclu avec l'ASEI - DITEP LAGARRIGUE pour une durée de deux ans à compter du 30 janvier 2026, afin que le DITEP LE BEROI puisse offrir un accueil de nuit et la modularité des modalités d'accompagnement aux enfants qu'il accompagne ;

CONSIDERANT que cette demande ne relève pas de la procédure d'appel à projet conformément au II de l'article L313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

CONSIDERANT que l'instruction de la demande permet d'établir que celle-ci constitue un projet complet et adéquat au regard du document cadrage établi par les services de l'agence régionale de santé dans le cadre du rapprochement de l'ITEP « LE BEROI » avec les 7 places du SESSAD « LE BEROI » regroupés sous la désignation DITEP « LE BEROI » au titre d'une autorisation unique en DITEP ;

CONSIDERANT que le projet est réalisé à coûts constants ;

SUR PROPOSITION de la Directrice Départementale des Hautes-Pyrénées pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

ARTICLE 1 : La demande de l'A.R.S.E.A.A portant transformation de 7 places du SESSAD « LE BEROI » en modalité d'accompagnement de l'ITEP « LE BEROI » dans le cadre d'une autorisation unique au titre du fonctionnement en dispositif intégré est acceptée à compter du 1^{er} avril 2026.

ARTICLE 2 : La capacité du DITEP « LE BEROI » est de 27 places pour les enfants, adolescents et jeunes adultes présentant des difficultés psychologiques avec troubles du comportement, réparties comme suit :

- 20 places d'accueil de jour ;
- 7 places de prestation en milieu ordinaire

Par convention, l'accès à une offre d'hébergement complet internat est assuré via les places autorisées du DITEP LAGARRIGUE (ASEI).

ARTICLE 3 : L'autorisation délivrée dans le cadre du fonctionnement en dispositif permet une modularité entre les trois modalités d'accompagnement dans le cadre d'un ajustement permanent du parcours d'accompagnement des enfants, adolescents et jeunes adultes. Dans ce cadre, les capacités autorisées historiquement par modalités et par sites géographiques sont susceptibles de fluctuer en fonction de la file active de l'établissement, et ce dans le strict respect des capacités maximales d'accueil fixées par la commission de sécurité pour chaque implantation géographique.

ARTICLE 4 : Les caractéristiques du DITEP seront répertoriées au Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

Identification du gestionnaire :

ARSEAA
7, chemin de Colasson
31100 Toulouse

N° FINESS EJ : 31 078 244 6

Identification de l'établissement principal :

DITEP « le Béroi »
3, Avenue Jean Prat
65100 Lourdes

N° FINESS ET : 65 078 062 0

Catégorie établissement : 186 - Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (I.T.E.P.)

Spécialisation		Public accueilli ou accompagné		Mode d'accueil et d'accompagnement		Capacité totale
Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	
841	Accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation	200	Difficultés psychologiques avec troubles du comportement	21	Accueil de jour	20
				16	Prestation en milieu ordinaire	7
				11	Hébergement complet internat	(A)

(A) Par convention, l'accès à une offre d'hébergement complet internat est assuré via les places autorisées du DITEP LAGARRIGUE (ASEI).

ARTICLE 5 : La durée de l'autorisation est inchangée et court du 4 janvier 2017 jusqu'au 4 janvier 2032. Son renouvellement sera examiné au vu des résultats des évaluations réglementaires à transmettre conformément à la programmation arrêtée par les services de l'agence régionale de santé Occitanie.

ARTICLE 6 : Conformément à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être déclaré à l'autorité compétente ayant délivré l'autorisation au moins deux mois avant sa mise en œuvre. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

ARTICLE 7 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication pour les tiers. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « télerecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

ARTICLE 8 : La Directrice Départementale des Hautes Pyrénées pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le gestionnaire de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'intéressé et publié au recueil des actes administratifs des services de l'Etat.

Le 24 mars 2026

Pour le Directeur Général et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2026-03-12-00011

Arrêté transformation places SESSAD Le Grezan
Nimes DITEP

ARRETE PORTANT TRANSFORMATION DU SERVICE D'EDUCATION SPECIALE ET DE SOINS A DOMICILE (SESSAD) LE GREZAN SITUE A NIMES (30) EN MODALITE D'ACCOMPAGNEMENT DE L'INSTITUT THERAPEUTIQUE EDUCATIF ET PEDAGOGIQUE (ITEP) LE GREZAN SITUE A NIMES, GERES PAR LE COMITE DE PROTECTION DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE GARD-LOZERE DANS LE CADRE D'UNE AUTORISATION UNIQUE AU TITRE DU FONCTIONNEMENT EN DISPOSITIF INTEGRE (DITEP)

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie par intérim

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment l'article L312-7-1 ;

VU le Code de l'Education ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

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

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

VU la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé ;

VU le Décret n°2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé ;

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

VU le Décret du 5 juillet 2024 relatif aux modalités de fonctionnement en dispositif intégré des établissements et services médico-sociaux ;

VU le renouvellement tacite de l'autorisation de l'Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique « Le Grézan », à compter du 4 janvier 2017 et pour une durée de 15 ans, soit jusqu'au 4 janvier 2032 ;

VU le renouvellement tacite de l'autorisation du Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) « Le Grézan », à compter du 4 janvier 2017 et pour une durée de 15 ans, soit jusqu'au 4 janvier 2032 ;

VU l'Arrêté du 28 novembre 2025 relatif à la délocalisation de l'Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP) Le Grézan situé à Nîmes (30) et géré par le Comité de Protection de l'Enfance et de l'Adolescence Gard-Lozère (CPEAGL) ;

VU l'Arrêté du 28 novembre 2025 relatif à la délocalisation du Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) Le Grézan situé à Nîmes (30) et géré par le Comité de Protection de l'Enfance et de l'Adolescence Gard-Lozère (CPEAGL) ;

VU l'Arrêté du 4 mars 2026 portant nomination de Monsieur Joffrey HENRIC en qualité de directeur général, par intérim, de l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie ;

VU la Décision n°2026-1534 du 9 mars 2026 portant délégation de signature du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie par intérim ;

VU l'Instruction n°DGCS/3B/2017/241 du 2 juin 2017 relative au déploiement du fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et des SESSAD ;

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

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

VU la convention cadre régionale Occitanie 2020-2025 relative au fonctionnement en dispositif intégré des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP) et des services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) prévu à l'article L312-7-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le dossier de demande déposé le 5 février 2026 auprès de la Délégation Départementale du Gard pour l'Agence Régionale de Santé, par le Comité de Protection de l'Enfance et de l'Adolescence Gard-Lozère en vue de la transformation du SESSAD Le Grézan en modalité d'accompagnement de l'ITEP Le Grézan dans le cadre d'une autorisation unique au titre du fonctionnement en dispositif intégré et ce conformément au document de cadrage établi par l'agence régionale de santé Occitanie ;

VU l'accord exprès de l'organisme gestionnaire acceptant d'appliquer la nomenclature issue du décret du 9 mai 2017 à l'ensemble de l'autorisation ;

CONSIDERANT qu'au regard du décret du 9 mai 2017 sus-visé, il y a lieu de requalifier l'activité du SESSAD qui devient une modalité rattachée à l'ITEP permettant d'assurer des prestations à domicile et en milieu ordinaire ;

CONSIDERANT que le fonctionnement de l'ITEP en dispositif intégré rend effectif une modularité entre les trois modalités d'accompagnement : accueil de jour, internat, accompagnement ambulatoire ;

CONSIDERANT que cette demande ne relève pas de la procédure d'appel à projet conformément au II de l'article L313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

CONSIDERANT que l'instruction de la demande permet d'établir que celle-ci constitue un projet complet et adéquat au regard du document cadrage établi par les services de l'agence régionale de santé dans le cadre du rapprochement de l'ITEP Le Grézan et du SESSAD Le Grézan au titre d'une autorisation unique en DITEP ;

CONSIDERANT que le projet est réalisé à coûts constants ;

SUR PROPOSITION du Directeur Départemental du Gard pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

ARTICLE 1 : La demande du Comité de Protection de l'Enfance et de l'Adolescence Gard-Lozère portant transformation du SESSAD Le Grézan en modalité d'accompagnement de l'ITEP Le Grézan dans le cadre d'une autorisation unique au titre du fonctionnement en dispositif intégré est acceptée à compter de la signature du présent arrêté.

ARTICLE 2 : La capacité du DITEP Le Grézan est de 67 places pour les enfants, adolescents et jeunes adultes présentant des difficultés psychologiques avec troubles du comportement, réparties comme suit :

- 18 places d'hébergement complet internat ;
- 27 places d'accueil de jour ;
- 22 places de prestation en milieu ordinaire

ARTICLE 3 : L'autorisation délivrée dans le cadre du fonctionnement en dispositif permet une modularité entre les trois modalités d'accompagnement dans le cadre d'un ajustement permanent du parcours d'accompagnement des enfants, adolescents et jeunes adultes. Dans ce cadre, les capacités autorisées historiquement par modalités et par sites géographiques, rappelées dans l'article 4, sont susceptibles de fluctuer en fonction de la file active de l'établissement, et ce dans le strict respect des capacités maximales d'accueil fixées par la commission de sécurité pour chaque implantation géographique.

ARTICLE 4 : Les caractéristiques du DITEP seront répertoriées au Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

Identification du gestionnaire :

Comité de Protection de l'Enfance et de l'Adolescence Gard-Lozère
25 Boulevard Georges Pompidou – 30 900 Nîmes

N° FINESS EJ : 30 000 093 2

Identification de l'établissement principal :

DITEP Le Grézan – Site de Nîmes 1
960 Chemin du Mas de Guiraud – 30 000 Nîmes

N° FINESS ET : 30 078 062 4

Catégorie établissement : 186 - Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (I.T.E.P.)

Spécialisation		Public accueilli ou accompagné		Mode d'accueil et d'accompagnement		Capacité totale
Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	
841	Accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation (hors trois disciplines précédentes)	200	Difficultés psychologiques avec troubles du comportement	11	Hébergement complet internat	18*
				21	Accueil de jour	15
				16	Prestation en milieu ordinaire	15

* Capacité de nuit maximale réalisable sur site chaque jour, fonction du besoin exprimé par les jeunes et leurs représentants légaux, du nombre de chambres/logements installés de manière effective selon les normes en vigueur et, ce conformément au seuil fixé par la commission de sécurité.

Identification de l'établissement secondaire :

DITEP Le Grézan – Site de Nîmes 2

N° FINESS ET : 30 002 235 7

168 route de Beaucaire – 30 000 Nîmes

Catégorie établissement : 186 - Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (I.T.E.P.)

Spécialisation		Public accueilli ou accompagné		Mode d'accueil et d'accompagnement		Capacité totale
Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	
841	Accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation (hors trois disciplines précédentes)	200	Difficultés psychologiques avec troubles du comportement	21	Accueil de jour	3
				16	Prestation milieu ordinaire	4

Identification de l'établissement secondaire :

DITEP Le Grézan – Site de Beaucaire

N° FINESS ET : 30 001 979 1

4 Avenue terre d'argence – 30 300 Beaucaire

Catégorie établissement : 186 - Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (I.T.E.P.)

Spécialisation		Public accueilli ou accompagné		Mode d'accueil et d'accompagnement		Capacité totale
Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	
841	Accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation (hors trois disciplines précédentes)	200	Difficultés psychologiques avec troubles du comportement	21	Accueil de jour	9
				16	Prestation milieu ordinaire	3

La transformation du SESSAD Le Grézan en modalité d'accompagnement de l'ITEP Le Grézan entraîne la fermeture dans le répertoire FINESS des numéros suivants : N° FINESS 30 001 980 9 ; N° FINESS 30 002 234 0 et N° FINESS 30 078 841 1 attribués au SESSAD Le Grézan.

ARTICLE 5 : La durée de l'autorisation est inchangée et court à compter du 4 janvier 2017 et jusqu'au 4 janvier 2032. Son renouvellement sera examiné au vu des résultats des évaluations réglementaires à transmettre conformément à la programmation arrêtée par les services de l'agence régionale de santé Occitanie.

ARTICLE 6 : Conformément à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être déclaré à l'autorité compétente ayant délivré l'autorisation au moins deux mois avant sa mise en œuvre. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

ARTICLE 7 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication pour les tiers. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

ARTICLE 8 : Le Directeur Départemental du Gard pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le gestionnaire de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'intéressé et publié au recueil des actes administratifs des services de l'Etat.

Le 12 mars 2026

Pour le Directeur Général et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2026-03-18-00011

Arrêté transformation places SESSAD Les
Garrigues Nimes DITEP

ARRETE PORTANT TRANSFORMATION DU SERVICE D'EDUCATION SPECIALE ET DE SOINS A DOMICILE (SESSAD) LES GARRIGUES SITUE A NIMES (30) EN MODALITE D'ACCOMPAGNEMENT DE L'INSTITUT THERAPEUTIQUE EDUCATIF ET PEDAGOGIQUE (ITEP) LES GARRIGUES SITUE A SANILHAC-SAGRIES (30) GERES PAR L'ASSOCIATION LANGUEDOCIENNE D'EDUCATION DANS LE CADRE D'UNE AUTORISATION UNIQUE AU TITRE DU FONCTIONNEMENT EN DISPOSITIF INTEGRE (DITEP)

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie par intérim

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment l'article L312-7-1 ;

VU le Code de l'Education ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

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

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

VU la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé ;

VU le Décret n°2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé ;

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

VU le Décret n°2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplification dans les domaines de la santé et des affaires sociales ;

VU le Décret du 5 juillet 2024 relatif aux modalités de fonctionnement en dispositif intégré des établissements et services médico-sociaux ;

VU le renouvellement tacite de l'autorisation de l'Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique « Les Garrigues » pour une capacité autorisée de 52 places, à compter du 4 janvier 2017 et pour une durée de 15 ans, soit jusqu'au 4 janvier 2032 ;

VU le renouvellement tacite de l'autorisation du Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) « Les Garrigues » pour une capacité autorisée de 11 places, à compter du 4 janvier 2017 et pour une durée de 15 ans, soit jusqu'au 4 janvier 2032 ;

VU l'Arrêté du 2 février 2023 portant modification de l'autorisation de l'Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP) Les Garrigues situé à Sanilhac-Sagriès (30) et géré par l'Association Languedocienne d'Education, par transformation de places et reconnaissance d'un site secondaire ;

VU l'Arrêté du 2 février 2023 portant modification de l'autorisation du Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) Les Garrigues situé à Nîmes (30) et géré par l'Association Languedocienne d'Education, par extension de capacité et reconnaissance d'un site secondaire ;

VU l'Arrêté du 4 mars 2026 portant nomination de Monsieur Joffrey HENRIC en qualité de directeur général, par intérim, de l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie ;

VU la Décision n°2026-1534 du 9 mars 2026 portant délégation de signature du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie par intérim ;

VU l'Instruction n°DGCS/3B/2017/241 du 2 juin 2017 relative au déploiement du fonctionnement en dispositif intégrés ITEP et des SESSAD ;

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

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

VU la convention cadre régionale Occitanie 2020-2025 relative au fonctionnement en dispositif intégré des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP) et des services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) prévu à l'article L312-7-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le dossier de demande déposé le 27 janvier 2026 auprès de la Délégation Départementale du Gard pour l'Agence Régionale de Santé, par l'Association Languedocienne d'Education en vue de la transformation du SESSAD Les Garrigues en modalité d'accompagnement de l'ITEP Les Garrigues dans le cadre d'une autorisation unique au titre du fonctionnement en dispositif intégré et ce conformément au document de cadrage établi par l'agence régionale de santé Occitanie ;

VU l'accord exprès de l'organisme gestionnaire acceptant d'appliquer la nomenclature issue du décret du 9 mai 2017 à l'ensemble de l'autorisation ;

CONSIDERANT qu'au regard du décret du 9 mai 2017 sus-visé, il y a lieu de requalifier l'activité du SESSAD qui devient une modalité rattachée à l'ITEP permettant d'assurer des prestations à domicile et en milieu ordinaire ;

CONSIDERANT que le fonctionnement de l'ITEP en dispositif intégré rend effectif une modularité entre les trois modalités d'accompagnement : accueil de jour, internat, accompagnement ambulatoire ;

CONSIDERANT que la présente reconnaissance du fonctionnement en dispositif intégré s'accompagne d'une extension de capacité de 9 places dont 1 place en accueil de jour et 8 places de prestations en milieu ordinaire ;

CONSIDERANT la capacité d'installation immédiate des 9 places supplémentaires allouées au DITEP les Garrigues ;

CONSIDERANT que la demande de transformation de l'offre SESSAD en modalité d'accompagnement de l'ITEP les Garrigues ne relève pas de la procédure d'appel à projet conformément au II de l'article L313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

CONSIDERANT que l'extension de capacité concomitante à l'autorisation DITEP ne relève pas de la procédure d'appel à projet mentionnée à l'article L313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles en application du Décret n°2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplification dans les domaines de la santé et des affaires sociales, permettant de déroger au seuil d'extension à partir duquel les projets relèvent de ladite procédure ;

CONSIDERANT que l'instruction de la demande permet d'établir que celle-ci constitue un projet complet et adéquat au regard du document cadrage établi par les services de l'agence régionale de santé dans le cadre du rapprochement de l'ITEP Les Garrigues et du SESSAD Les Garrigues au titre d'une autorisation unique en DITEP ;

CONSIDERANT que le projet est réalisé à coûts constants ;

SUR PROPOSITION du Directeur Départemental du Gard pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

ARTICLE 1 : La demande de l'Association Languedocienne d'Education portant transformation du SESSAD Les Garrigues en modalité d'accompagnement de l'ITEP Les Garrigues dans le cadre d'une autorisation unique au titre du fonctionnement en dispositif intégré et extension de capacité de 9 places est acceptée à compter de la signature du présent arrêté.

ARTICLE 2 : La capacité du DITEP Les Garrigues est portée de 76 à 85 places pour les enfants, adolescents et jeunes adultes présentant des difficultés psychologiques avec troubles du comportement, réparties comme suit :

- 28 places d'hébergement complet internat ;
- 27 places d'accueil de jour ;
- 30 places de prestation en milieu ordinaire

ARTICLE 3 : L'autorisation délivrée dans le cadre du fonctionnement en dispositif permet une modularité entre les trois modalités d'accompagnement dans le cadre d'un ajustement permanent du parcours d'accompagnement des enfants, adolescents et jeunes adultes. Dans ce cadre, les capacités autorisées historiquement par modalités et par sites géographiques, rappelées dans l'article 4, sont susceptibles de fluctuer en fonction de la file active de l'établissement, et ce dans le strict respect des capacités maximales d'accueil fixées par la commission de sécurité pour chaque implantation géographique.

ARTICLE 4 : Les caractéristiques du DITEP seront répertoriées au Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

Identification du gestionnaire :

Association Languedocienne d'Education
Chemin croix de Candordy
30700 SANILHAC – SAGRIES

N° FINESS EJ : 30 000 031 2

Identification de l'établissement principal :

DITEP Les Garrigues – Site Sanilhac
Chemin croix de Candordy
30700 SANILHAC – SAGRIES

N° FINESS ET : 30 078 055 8

Catégorie établissement : 186 - Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (I.T.E.P.)

Spécialisation		Public accueilli ou accompagné		Mode d'accueil et d'accompagnement		Capacité totale
Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	
841	Accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation (hors trois disciplines précédentes)	200	Difficultés psychologiques avec troubles du comportement	11	Hébergement complet internat	24*
				21	Accueil de jour	21
				16	Prestation en milieu ordinaire	19

* Capacité de nuit maximale réalisable sur site chaque jour, fonction du besoin exprimé par les jeunes et leurs représentants légaux, du nombre de chambres/logements installés de manière effective selon les normes en vigueur et, ce conformément au seuil fixé par la commission de sécurité.

Identification de l'établissement secondaire :

DITEP Les Garrigues – Site Uzès
24 rue Auguste Renoir – 30700 UZES

N° FINESS ET : 30 002 108 6

Catégorie établissement : 186 - Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (I.T.E.P.)

Spécialisation		Public accueilli ou accompagné		Mode d'accueil et d'accompagnement		Capacité totale
Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	
841	Accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation (hors trois disciplines précédentes)	200	Difficultés psychologiques avec troubles du comportement	11	Hébergement complet internat	4*
				21	Accueil de jour	6

* Capacité de nuit maximale réalisable sur site chaque jour, fonction du besoin exprimé par les jeunes et leurs représentants légaux, du nombre de chambres/logements installés de manière effective selon les normes en vigueur et, ce conformément au seuil fixé par la commission de sécurité.

Identification de l'établissement secondaire :

DITEP Les Garrigues - Site de Nîmes
64, Rue Jean Lasserre Bât C Apt 82 - 30900 NIMES

N° FINESS ET : 30 000 238 3

Code catégorie établissement : 182 Service assurant un accompagnement à domicile ou en milieu ordinaire.

Spécialisation		Public accueilli ou accompagné		Mode d'accueil et d'accompagnement		Capacité totale
Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	
841	Accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation (hors trois disciplines précédentes)	200	Difficultés psychologiques avec troubles du comportement	16	Prestation en milieu ordinaire	11

La transformation du SESSAD Les Garrigues en modalité d'accompagnement de l'ITEP Les Garrigues entraîne la fermeture dans le répertoire FINESS du N° FINESS 30 002 109 4.

ARTICLE 5 : La durée de l'autorisation est inchangée et court à compter du 4 janvier 2017 et jusqu'au 4 janvier 2032. Son renouvellement sera examiné au vu des résultats des évaluations réglementaires à transmettre conformément à la programmation arrêtée par les services de l'agence régionale de santé Occitanie.

ARTICLE 6 : Conformément à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être déclaré à l'autorité compétente ayant délivré l'autorisation au moins deux mois avant sa mise en œuvre. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

ARTICLE 7 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication pour les tiers. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « télérécourse citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

ARTICLE 8 : Le Directeur Départemental du Gard pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le gestionnaire de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'intéressé et publié au recueil des actes administratifs des services de l'Etat.

Le 18 mars 2026

Pour le Directeur Général et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2026-03-20-00025

Avis d'appel à candidatures DAR 66

AVIS D'APPEL A CANDIDATURE MEDICO-SOCIAL N° 2026-ARS-PH-66-01 POUR LA CREATION D'UN DISPOSITIF D'AUTO-REGULATION (DAR) ECOLE DANS LE DEPARTEMENT DES PYRENEES ORIENTALES

Autorité responsable de l'appel à candidatures :

Le Directeur Général de l'ARS Occitanie
26-28 Parc Club du Millénaire – 1025, rue Henri Becquerel
CS 30001 – 34067 Montpellier Cedex 2

Date limite de dépôts des candidatures :

22 mai 2026

Pour toute question : ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr

1 – Objet de l'appel à candidatures

La Stratégie nationale pour les troubles du neuro-développement prévoit, dans son engagement n°4 « d'adapter la scolarité de la maternelle à l'enseignement supérieur », des élèves avec un trouble du neuro-développement (TND), afin que ces enfants et adolescents puissent suivre un parcours scolaire personnalisé de l'école maternelle au lycée par le déploiement de dispositifs scolaires inclusifs et diversifiés, nécessitant une coopération renforcée entre l'école et le secteur médico-social.

C'est dans ce cadre que se sont créées des unités d'enseignement en maternelle et des unités d'enseignement élémentaire autisme.

Avec les dispositifs d'auto-régulation, les élèves présentant un TND, comme tout élève, sont scolarisés dans leur classe d'âge de référence, à temps plein. Il s'agit de diversifier l'offre de scolarisation déjà existante en ne privilégiant pas une orientation vers un établissement médico-social et donc éviter un effet filière avec les UEEA. Afin de viser une scolarité à temps complet en classe ordinaire et non au sein d'un dispositif collectif de scolarisation (unité localisée d'inclusion scolaire), cette scolarisation est appuyée au quotidien par une équipe médico-sociale implantée dans l'établissement scolaire.

Cet appel à candidatures a pour objet la création, à compter de la rentrée scolaire 2026, d'un Dispositif d'Auto-Régulation (DAR) destiné à des enfants scolarisés entre la classe de CP et de CM2, porteurs de TND. Enfin, et en accord avec les services académiques de l'éducation nationale de Montpellier et la commune de Perpignan. Le DAR sera implanté au sein des locaux de l'école Coubertin – 46 rue Paul Valéry – PERPIGNAN (66) et exercera en

complémentarité des autres dispositifs de scolarisation du département afin de couvrir au mieux les besoins des Pyrénées-Orientales.

Le candidat devra présenter une expérience dans la gestion d'établissements et services pour des enfants porteurs d'un trouble du neuro-développement.

2 – Cahier des charges

Le cahier des charges de l'appel à candidatures fait l'objet d'une annexe au présent avis. Il pourra être ajusté ultérieurement afin de prendre en compte les orientations nationales à venir. Il pourra aussi être téléchargé sur le site internet de l'ARS Occitanie rubrique « Appel à projets et à candidatures »

Il pourra également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de l'ARS Occitanie, au Pôle API (Autonomie, Parcours de vies, Inclusion) de la Direction de l'offre de soins et de l'autonomie.

Les candidats peuvent solliciter des précisions complémentaires avant le vendredi 17 avril 2026 exclusivement par messagerie électronique à l'adresse suivante : ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr en mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à candidatures " AAC médico-social n°2026-ARS-PH-66-01 DAR des Pyrénées-Orientales ".

3 – Modalités d'instruction des projets et critères de sélection

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

L'instructeur établira un compte rendu d'instruction motivé sur chacun des projets. Un avis sera également demandé à la Direction Académique des Services de l'Education Nationale de Montpellier.

La décision d'autorisation du Directeur Général de l'ARS sera notifiée au candidat retenu par lettre recommandée avec avis de réception et elle sera notifiée individuellement aux autres candidats.

Les candidatures seront examinées et notées au regard des critères suivants : qualité et co-construction du projet individualisé, compétences et organisation de l'équipe, adéquation des moyens logistiques et budgétaires, solidité des partenariats, ainsi que les modalités d'accompagnement de l'élève et de sa famille.

4 – Modalités de transmission du dossier du candidat

Chaque candidat devra adresser, en une seule fois, un dossier de candidature par courrier recommandé avec avis de réception ou par courriel aux adresses suivantes : ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr / ars-oc-dd66-handicap-dependance@ars.sante.fr au **plus tard pour le 22 mai 2026.**

5 – Composition du dossier

5-1 – Concernant la candidature, les pièces suivantes devront figurer au dossier :

- a) Les documents permettant une identification de candidat, notamment un exemplaire des statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;

5-2 – Concernant la réponse au projet, les documents suivants seront joints :

- a) Tout document permettant de décrire de manière complète le projet 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 du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L 311-8 du CASF,
 - L'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L 311-3 et L 311-8 du CASF,
 - La méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L 312-8 du CASF, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation,
 - Les 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 ;
 - Le calendrier prévisionnel de mise en œuvre (recrutement des personnes, constitution des équipes, formalisation des partenariats, ouverture, etc.).
 - Un dossier relatif aux personnels comprenant une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification, le plan de formation budgétisé.
 - Selon la nature de la prise en charge ou en tant que de besoin un dossier relatif aux exigences architecturales comportant :
 - Une note sur le projet architectural décrivant l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accompagné ou accueilli,
 - Un dossier financier comportant :
 - Le budget prévisionnel en année pleine du dispositif pour sa première année de fonctionnement ;
 - Le bilan financier du projet, et le plan de financement
 - 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 ;
 - Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs modes de financement et un planning de réalisation,
 - Les incidences sur le budget d'exploitation du service du plan de financement mentionné ci-dessus,

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

Fait à TOULOUSE le 20/03/2025

Pour le Directeur Général par intérim et par Délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie


Julie SENGER



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Délégation interministérielle
à la stratégie nationale pour les troubles
du neurodéveloppement :
TSA, Dys, TDAH, TDI.**

ANNEXE 1

Autorégulation à l'école

Cahier des charges

Table des matières

INTRODUCTION.....	4
1. LES TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT	5
2. L'AUTORÉGULATION.....	6
3. LES ÉLÈVES	7
3.1 Orientation et décision.....	7
3.2 Inscription et admission.....	8
3.3 Effectif	9
3.3.1 L'effectif lors la phase d'ouverture.....	9
3.3.2 L'effectif dérogatoire	9
3.3.3 L'effectif usuel.....	9
4. LE RÔLE CENTRAL DES PARENTS	10
5. LES CARACTÉRISTIQUES ET LE FONCTIONNEMENT DE L'AUTORÉGULATION À L'ÉCOLE	11
5.1 Une démarche globale d'accessibilité pédagogique et de cohérence éducative	11
5.2 Une organisation spécifique.....	12
5.3 L'enseignant de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation	13
5.4 Les personnels médicosociaux de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation	14
5.5 Le projet personnalisé de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI).....	15
5.6 Une coopération constructive entre les acteurs.....	16
5.7 Une salle dédiée à l'autorégulation	17
6. LE PILOTAGE DE L'AUTORÉGULATION	18
7. LA FORMATION DE L'EQUIPE PROFESSIONNELLE ET L'INFORMATION DES PARENTS.	18

8.	LA SUPERVISION	19
8.1	Définition.....	19
8.2	La supervision au service d'une approche globale au sein de l'école	20
8.3	Le professionnel de la supervision.....	21
9.	LES PARTENARIATS	22
9.1	La convention pluripartite de coopération.....	22
9.2	Le transport et la restauration des élèves inscrits à l'école bénéficiant de l'appui de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.....	22
10.	LE FINANCEMENT	22
11.	L'ÉVALUATION	23
11.1	L'évaluation de niveau 1 de l'autorégulation à l'école.....	23
11.2	L'évaluation de niveau 2 de la démarche d'autorégulation	23

INTRODUCTION

Depuis la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, le système éducatif français a engagé un ensemble de mesures destinées à adapter les conditions de scolarisation de manière à garantir l'accès de l'élève au cadre ordinaire de scolarité. Cette orientation a été complétée et renforcée par la loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'École de la République ainsi que par la loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une École de la confiance.

La *Stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement : autisme, dys, TDAH, TDI* met en œuvre, dans un cadre interministériel et à la suite des trois plans d'actions nationaux et de la Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neurodéveloppement (TND) qui l'ont précédée, un ensemble de 81 mesures destinées à soutenir l'effort de recherche sur ces troubles, améliorer le repérage et le diagnostic, l'accès aux soins, à l'éducation, au travail, au logement, etc. Parmi les six axes majeurs de la stratégie, celui qui concerne la scolarisation constitue une priorité affirmée.

En cohérence avec l'ensemble des mesures visant au développement de l'École inclusive, cette priorité se traduit notamment par l'intensification et le déploiement de dispositifs de scolarisation destinés aux enfants et adolescents avec TND. Ces dispositifs reposent sur des coopérations étroites entre professionnels de l'école et professionnels de l'action médicosociale.

Le présent cahier des charges abroge et remplace le *Cahier des charges des dispositifs d'autorégulation* paru en 2021 pour les écoles élémentaires. Il introduit une modalité d'accompagnement de la scolarisation à l'école élargie aux TND (trouble du spectre de l'autisme [TSA], troubles spécifiques du langage et des apprentissages [dys], trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité [TDAH], trouble du développement intellectuel (TDI) : l'autorégulation à l'école. Ce mode d'accompagnement, dont les caractéristiques sont décrites ci-dessous, vient compléter l'éventail des modalités de scolarisation proposées aux élèves avec des troubles du neurodéveloppement scolarisés à l'école. Il s'inscrit obligatoirement dans les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de santé (HAS).

L'autorégulation a pour objectif :

- de soutenir la scolarisation, les apprentissages et l'autonomie des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui ont des besoins d'acquisition de compétences d'autorégulation et qui suivent les enseignements dans leur classe avec leurs pairs ;
- de diffuser les principes de l'autorégulation au sein des pratiques de l'ensemble des personnels de l'école où elle est déployée (enseignants, autres personnels de l'école, etc.), au bénéfice de tous les élèves de l'école.

L'autorégulation à l'école s'appuie sur une équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation qui vient soutenir la scolarisation des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) en permettant aux

élèves d'acquérir des compétences d'autorégulation et à l'ensemble des enseignants de l'École de s'appuyer sur les compétences d'autorégulation pour rendre leur enseignement plus accessible.

Cette équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation est organisée en coopération entre l'établissement ou le service médicosocial (ESMS) et l'école. Elle comprend un enseignant et des personnels médicosociaux. Elle permet à l'école d'accroître son offre de soutien aux élèves et aux personnels.

1. LES TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT

Les troubles du neurodéveloppement sont un ensemble d'affections qui débute durant la période du développement. Ils sont responsables d'une déviation plus ou moins précoce de la trajectoire développementale typique et entraînent des difficultés significatives dans l'acquisition et l'exécution de fonctions spécifiques intellectuelles, motrices, sensorielles, comportementales ou sociales. Les troubles du neurodéveloppement sont le plus souvent associés entre eux et présentent des degrés de sévérité variés nécessitant des accompagnements individualisés, généralement pluriprofessionnels, sur les plans du fonctionnement scolaire, social ou professionnel.

Selon les critères déclinés par la Haute Autorité de santé et les classifications qui permettent de caractériser ce trouble en France (la 5^e édition du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux [DSM 5] et la 11^e édition de la Classification internationale des maladies [CIM 11]), les TND regroupent principalement et notamment :

- les troubles du spectre de l'autisme (TSA) ;
- les troubles du développement intellectuel (TDI) ;
- les troubles du développement de la parole ou du langage (dysphasie) ;
- le trouble développemental de l'apprentissage (dyslexie, dysorthographe, dyscalculie) ;
- le trouble développemental de la coordination (TDC, dyspraxie) ;
- le trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) ;
- le trouble des mouvements stéréotypés.

Les fonctions cognitives sont impactées chez les enfants et les adolescents avec un TND. Certains élèves avec un TND (TSA, dys, TDAH, TDI), en fonction de facteurs environnementaux et du parcours de vie (dont le sentiment d'échec scolaire, etc.), sont susceptibles de manifester également des troubles anxieux et des troubles dépressifs qui impactent leurs capacités d'autorégulation.

Les difficultés d'autorégulation peuvent conduire à l'apparition d'anxiété et de troubles du comportement.

Une approche fondée sur les réponses aux besoins des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) tenant compte des difficultés d'autorégulation peut donc contribuer à prévenir l'apparition de problèmes de santé mentale et de comportement à long terme. En

intervenant précocement et de manière ciblée, le risque de complications est réduit et le développement optimal favorisé.

2. L'AUTORÉGULATION

L'autorégulation est une notion issue de la psychologie de l'apprentissage et a été développée dans le contexte de recherches en sciences cognitives. Elle est évolutive au regard des progrès de la science. On peut la décrire comme un ensemble de procédures d'ajustement volontaire, par l'apprenant lui-même, de ses conduites, stratégies, comportements et émotions. L'autorégulation fait référence à la capacité de contrôler ses pensées, ses émotions et ses comportements dans différents contextes de la vie quotidienne pour atteindre des objectifs, réguler les réponses aux stimuli de l'environnement et s'adapter aux situations changeantes. Elle se distingue de l'hétérorégulation qui désigne les situations dans lesquelles l'adulte intervient pour adapter, modifier, orienter l'action de l'élève. En travaillant sur l'autorégulation, on cherche à développer chez chaque individu son autonomie, sa capacité d'autodétermination, son sentiment de compétence et d'appartenance. L'accompagnement de l'élève a pour objectif l'acquisition des compétences d'autorégulation.

On définit trois processus distincts dans l'autorégulation :

- l'auto-observation de son activité, de son comportement par la personne, pour obtenir de l'information sur sa propre manière d'agir, de réfléchir ;
- l'auto-évaluation. La personne doit pouvoir mesurer l'écart entre sa manière d'agir et ce qui est attendu. Elle évalue sa performance en se fondant sur des normes préétablies ;
- l'auto-réaction : la personne agit à la suite de l'évaluation de son comportement régi par les normes qu'elle s'est fixées pour trouver un équilibre personnel.

Il est à noter l'importance de la métacognition qui correspond aux connaissances de l'élève sur son propre fonctionnement, sur ses stratégies et sur leur contrôle.

Cette approche globale (biologique, émotionnelle, cognitive et sociale) permet à l'élève de maîtriser progressivement lui-même ses émotions, ses pensées et les comportements qui pourraient altérer sa démarche d'apprentissage et de socialisation.

Dans tous les cas, l'autorégulation résulte d'un apprentissage et d'un entraînement spécifiques et continus qui ont pour effet principal d'augmenter l'autonomie de l'élève, sa motivation, l'utilisation optimale de ses fonctions exécutives et, du fait de ses réussites renforcées par son entourage, de son estime de soi.

Les fonctions exécutives permettent à l'élève d'exercer un contrôle volontaire sur sa pensée et ses actions face à des situations nouvelles ou complexes. Elles correspondent à un ensemble de processus de contrôle de haut niveau permettant à l'élève d'orienter et d'adapter son comportement en fonction d'un but précis, de guider et de planifier ses actions et comportements pour apprendre et accomplir les tâches quotidiennes. Elles contribuent à la flexibilité et au contrôle de la régulation des actions en fonction des

exigences de son environnement. Elles concernent également le registre socioaffectif et le comportement adaptatif et s'inscrivent dans un concept multidimensionnel.

Elles incluent plusieurs composantes, notamment :

- le contrôle inhibiteur, c'est-à-dire la capacité à contrôler ou bloquer les intuitions, les impulsions, les habitudes ou les stratégies spontanées avant d'agir ;
- la mémoire de travail, c'est-à-dire la capacité à retenir et utiliser une information gardée en mémoire ;
- la flexibilité cognitive, c'est-à-dire la capacité à s'adapter et à changer de stratégie suite à un changement de demande, de perspective ou de priorité ;
- la planification (résultante des trois fonctions ci-dessus), c'est-à-dire la capacité à atteindre un but en prévoyant les étapes d'exécution ainsi que les stratégies pour l'atteindre, notamment la gestion de son temps.

La démarche vise donc :

- l'autorégulation de l'élève, c'est-à-dire le processus par lequel il maîtrise sa manière de réfléchir, ses comportements et ses émotions pour réussir à vivre pleinement ses expériences d'apprentissage ;
- son autonomie : l'autorégulation aide l'élève à agir de manière consciente, délibérée et réfléchie ;
- sa motivation : l'autorégulation aide l'élève à maintenir ses actions malgré les obstacles rencontrés et l'effort requis ;
- pour l'équipe enseignante : le renforcement du sentiment d'auto-efficacité et de sa capacité à répondre aux besoins des élèves dans la gestion de classe et à améliorer l'accès aux apprentissages de chacun.

Les compétences d'autorégulation sont à développer chez l'ensemble des élèves, particulièrement ceux avec TND. Cependant, il ne conviendrait pas de considérer l'autorégulation comme un concept uniforme pour tous les TND : les besoins identifiés impliquent de développer des compétences d'autorégulation spécifiques afin de garantir un accompagnement adapté et efficace des élèves.

Le travail d'autorégulation, centré sur l'élève, ne dispense pas de la réflexion qui doit être conduite par les enseignants sur l'environnement pédagogique qui lui est proposé. Celui-ci doit nécessairement être adapté aux élèves en termes d'accessibilité individuelle et universelle : adaptation des supports, des consignes, des situations d'apprentissage, aménagements matériels, outils d'aide, etc.

3. LES ÉLÈVES

3.1 Orientation et décision

Les élèves sont orientés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes en situation de handicap (CDAPH) en fonction de leurs besoins et avec l'accord de leurs

représentants légaux. La notification de la CDAPH indique le mode de scolarisation (« autorégulation à l'école »), et concomitamment, l'orientation vers l'établissement ou le service médicosocial (ESMS) ayant conclu une convention avec l'école. Pour prononcer cette orientation, la CDAPH s'appuie sur la proposition de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation (EPE) qui prend en compte le guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation (GEVA-Sco) et le projet de vie élaboré par les représentants légaux.

Il est rappelé l'importance de l'évaluation scolaire et fonctionnelle afin d'identifier les besoins de l'élève et de s'assurer que l'autorégulation est la démarche la plus à même d'y répondre. Les acquisitions antérieures participent aussi de cette évaluation.

Il convient aussi de prendre en considération l'équilibre de vie de l'élève : sa fatigabilité (distance entre le domicile et l'école, temps de transport, etc.) et les impacts sur les autres activités quotidiennes (activités extra-scolaires, etc.), notamment dans le cadre d'un objectif de vie sociale de l'élève dans son environnement personnel en dehors de l'école.

Les spécificités de l'autorégulation à l'école permettent de répondre aux besoins des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui ont la potentialité de suivre, y compris avec des écarts d'acquisition scolaire, le programme du cycle d'apprentissage dans lequel ils sont inscrits, avec les adaptations et les aménagements nécessaires.

L'autorégulation à l'école est accessible aux élèves avec un TND (TSA, dys, TDAH, TDI) quelle que soit la modalité de scolarisation précédente, y compris dans le cas d'une rupture de parcours qui nécessite une attention particulière de la part de l'équipe pédagogique de l'école et de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

L'évaluation des besoins d'acquisition de compétences d'autorégulation de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) est indispensable dans la décision d'une orientation par la CDAPH. C'est pourquoi, dans le respect de la réglementation en vigueur, la situation de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) est réexaminée *a minima* annuellement dans le cadre d'une équipe de suivi de scolarisation (ESS). À cette occasion, la pertinence de l'orientation peut être réévaluée en fonction des besoins et de l'évolution des compétences développées par l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI). L'objectif de l'autorégulation à l'école est de permettre à l'élève d'accéder à l'autonomie dès que les compétences d'autorégulation ont été suffisamment développées grâce au soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation. C'est alors un indice d'efficacité de la démarche d'accompagnement qui a été conduite.

3.2 Inscription et admission

L'admission s'effectue conjointement par le directeur d'école et le directeur de l'ESMS (ou son représentant) à l'école après avoir reçu la notification de la maison départementale des personnes handicapées ou de la maison de l'autonomie (MDPH ou MDA).

Afin de planifier et de réguler les admissions, il est fondamental que les acteurs locaux

(directeur d'école sous la responsabilité de l'inspecteur de l'éducation nationale chargé d'une circonscription du premier degré [IEN CCPD], directeur de l'ESMS, enseignant affecté à l'autorégulation, enseignant référent à la scolarisation des élèves en situation de handicap [ERSEH], etc.) coopèrent autant qu'il est nécessaire. Un comité consultatif d'admission peut éventuellement être constitué à cette fin.

Dans le cas de troubles somatiques associés importants, nécessitant des soins quotidiens difficiles à dispenser au sein de l'école, l'équipe médicosociale s'assure, en concertation avec les représentants légaux et les services de la médecine scolaire, de la coopération des personnels du soin et adapte l'emploi du temps de l'élève en fonction de ses besoins, y compris relatifs à la fatigabilité. La nécessité d'assurer les soins somatiques, psychiques ou de rééducation constitue l'une des possibilités exceptionnelles de dérogation au principe de la scolarisation à plein temps.

Les représentants légaux effectuent alors une double inscription au sein de l'école et de l'ESMS qui porte l'autorégulation à l'école. L'inscription à l'école est faite dans la classe d'âge de l'élève (sauf éventuel redoublement antérieur).

Les élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient de l'autorégulation sont des élèves au même titre que leurs pairs. À ce titre, ils accèdent aux mêmes services et activités que l'ensemble des élèves de l'école, si besoin avec le soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

3.3 Effectif

3.3.1 L'effectif lors la phase d'ouverture

À la création de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, l'effectif comprend 10 élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) orientés après notification de la CDAPH. Une montée en charge progressive de l'effectif peut être envisagée, si les conditions le justifient, pour atteindre ce nombre de 10 élèves au bout de deux ans après la création de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

3.3.2 L'effectif dérogatoire

Selon les situations, il peut être convenu, avec l'accord écrit de l'agence régionale de santé (ARS) et de la direction des services départementaux de l'éducation nationale (DSDEN), de rester, pour une durée déterminée, en-deçà de l'effectif de 10 élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) mais *a minima* de 7.

3.3.3 L'effectif usuel

L'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation inscrit son action dans une logique d'accompagnement du parcours scolaire de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI). Celui-ci est par nature évolutif et doit conduire à une progressive autonomie de l'élève. Ainsi la

durée du soutien (d'une année scolaire à plusieurs), son intensité (de faible à très forte) et sa régularité (de ponctuelle à très régulière) dépendent des besoins individuels de l'élève définis dans un projet personnalisé.

Hormis l'objectif de soutien de 10 élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) accompagnés au bout de deux ans, il n'y a pas de capacité maximum d'accompagnement d'élèves définie pour l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

Celle-ci est évolutive et établie de manière pragmatique et raisonnable, d'une part en fonction des besoins individuels d'acquisition de compétences d'autorégulation des élèves soutenus (durée, intensité, régularité) et d'autre part de la capacité de mise en œuvre de l'autorégulation et de ses missions par l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

Le nombre d'élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) notifiés au-delà de 10 qui bénéficient du soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation fait l'objet d'une décision conjointe et concertée de l'inspecteur de l'éducation nationale chargé de la circonscription du premier degré (IEN-CCPD) et du directeur de l'ESMS. Cela ne doit pas conduire à une parcellisation excessive de l'action de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation qui serait préjudiciable à la qualité de l'accompagnement des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) et de l'évolution des pratiques de la communauté éducative. L'indication de la possibilité d'accompagnement au-delà de 10 élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) repose sur un dialogue régulier entre l'IEN-CCPD, l'ARS, la direction de l'école et celle de l'organisme médicosocial.

L'IEN-CCPD et le directeur de l'ESMS informent régulièrement l'inspecteur de l'éducation nationale chargé de l'adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves en situation de handicap (IEN-ASH) représentant du directeur académique des services de l'éducation nationale (DASEN), et la direction départementale de l'ARS, des possibilités de mises en œuvre de l'autorégulation pour des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) en termes de places disponibles. Le service de l'École inclusive de la DSDEN en informe régulièrement, par tout moyen approprié, la MDPH/MDA, sans préjudice des obligations des ESMS qui utilisent la plateforme ViaTrajectoire.

4. LE RÔLE CENTRAL DES PARENTS

La connaissance que les parents ont de leur enfant et de ses capacités, de ses potentialités et de ses besoins fait d'eux des experts et des partenaires essentiels à toute proposition de soutien.

Une étroite coopération (coconstruction, écoute, échanges, etc.) est nécessaire pour le suivi du parcours de scolarisation et de la mise en œuvre de l'autorégulation.

L'ensemble de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation veille à organiser le dialogue avec les parents dans un cadre souple et bienveillant. Des rencontres régulières leur sont proposées. La démarche mise en œuvre doit inclure un accompagnement parental qui repose sur plusieurs types d'actions :

- accompagner les parents des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) vers une meilleure compréhension du fonctionnement de leur enfant et des techniques à mettre en place. Cet objectif suppose la formation de ces parents à la sémiologie des TND, aux particularités de fonctionnement de leur enfant et aux approches développementales et cognitivo-comportementales. La formation peut être proposée durant les premiers mois de la mise en œuvre de l'accompagnement de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation pour leur enfant, puis en sessions de suivi ;
- proposer une sensibilisation au concept d'autorégulation à l'ensemble des parents d'élèves de l'école, dont les parents des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI), sous une forme adaptée : par exemple lors d'une réunion générale puis au fur et à mesure, lors des réunions d'accueil des nouveaux parents, en visioconférence, etc. ;
- valoriser, renforcer et faire émerger les compétences éducatives parentales en lien avec les compétences d'autorégulation de leur enfant ;
- associer systématiquement les parents à la coconstruction du projet personnalisé de leur enfant ;
- favoriser la cohérence éducative entre l'école qui bénéficie de l'autorégulation et les parents ;
- en fonction des demandes des parents, aider à prioriser les objectifs à domicile en lien avec les compétences d'autorégulation ;
- favoriser des espaces de parole (individuels ou collectifs) pour les membres de la famille (parents, fratrie, autres membres) qui en expriment le souhait et le besoin.

Cet accompagnement s'inscrit dans le cadre d'un accompagnement parental global cherchant à soutenir les parents à l'égard de la situation de leur enfant sur le plan pragmatique (devoirs, activités familiales, etc.) et/ou psychologique (stress, fatigue, culpabilité, dépression, etc.)

Un tel accompagnement, fondé sur une démarche coopérative et la prise en compte globale du développement de l'enfant, favorise la généralisation des principes de l'autorégulation. Il facilite l'accès aux apprentissages et garantit une cohérence et une continuité entre le cadre familial et le cadre scolaire.

Conformément à la réglementation en vigueur relative aux élections des représentants des parents d'élèves, chaque parent est électeur et éligible à l'élection des représentants de parents d'élèves dans l'école où est inscrit son enfant.

5. LES CARACTÉRISTIQUES ET LE FONCTIONNEMENT DE L'AUTORÉGULATION À L'ÉCOLE

5.1 Une démarche globale d'accessibilité pédagogique et de cohérence éducative

Les principes de l'autorégulation tels que définis ci-dessus constituent le cadre de référence pour l'action et les interventions des différents professionnels au sein de l'école. Ce modèle

éducatif et inclusif conduit l'ensemble de ces professionnels à faire évoluer collectivement de nombreux éléments de l'environnement scolaire et à inscrire leurs actions autour de deux axes :

- la cohérence éducative ;
- l'accessibilité pédagogique.

L'autorégulation à l'école ne doit donc pas être considérée comme relevant d'une action de compensation individuelle s'appliquant seulement aux élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI). L'équipe de l'école intègre progressivement, dans ses pratiques pédagogiques et le fonctionnement de l'école, les principes et la démarche de l'autorégulation en vue de produire des effets bénéfiques pour tous les élèves de l'école :

- pour les élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient du soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation sur notification de la CDAPH ;
- pour les autres élèves de l'école, notamment grâce à la fonction ressource exercée par l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation ;
- pour les adultes de la communauté éducative (enseignants, accompagnants, personnels administratifs, intervenants médicosociaux, aidants familiaux, etc.) qui améliorent leur sentiment d'auto-efficacité, mobilisent et transmettent des compétences d'autorégulation.

Le périmètre de la supervision est celui de l'école. Elle s'adresse à l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation et à l'ensemble des personnels de l'école en fonction des besoins identifiés ou exprimés, dans la limite de l'enveloppe budgétaire allouée. Un des buts de celle-ci (*Cf. infra* § 8 - Supervision) est de contribuer à mettre en évidence la pluralité des effets positifs, d'en prendre conscience, d'outiller, d'étayer au plan technique et de soutenir collectivement les équipes dans l'évolution de leurs pratiques professionnelles.

L'autorégulation s'inscrit dans :

- un parcours de scolarisation déclinant les programmes de l'éducation nationale, du socle commun de connaissances, de compétences et de culture ;
- le projet d'école. À ce titre, le projet relatif à l'autorégulation à l'école est présenté en conseil d'école ;
- des interventions éducatives et thérapeutiques conformes aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) de la HAS et aux connaissances scientifiques actualisées en lien avec le projet personnalisé de scolarisation (PPS) et/ou du document de mise en œuvre du PPS (MOPPS) et les objectifs éducatifs/thérapeutiques du projet individualisé d'accompagnement (PIA) ou du projet personnalisé d'accompagnement (PPA).

5.2 Une organisation spécifique

L'autorégulation se décline dans différents lieux de l'école :

- prioritairement dans les classes de l'école et notamment dans celles où sont présents les élèves avec TND (TSA, Dys, TDAH, TDI) qui bénéficient du soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation. Dans ces classes, les personnels de l'équipe

peuvent venir pour des temps d'observation, en appui auprès de l'enseignant pour la mise en œuvre de l'autorégulation ou à l'occasion d'activités d'apprentissage selon des modalités de co-intervention définies en commun ;

- ponctuellement dans la salle dédiée à l'autorégulation, avec les personnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation ou l'enseignant de la classe de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) ;
- dans différents lieux de l'école pour la mise en place des groupes d'habiletés sociales ;
- lors des temps extrascolaires : récréation, cantine, périscolaire, sorties extérieures, etc.

5.3 L'enseignant de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation

Un enseignant non spécialisé est affecté à l'école, à l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation. Il bénéficie, lors de sa nomination, d'une formation à l'autorégulation et également d'un accompagnement spécifique par l'équipe du service médicosocial compétente en autorégulation. Il bénéficie, en outre, de la supervision et des formations au même titre que les autres enseignants de l'école. Il favorise la coopération au sein de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation et entre tous les personnels de l'école. Il accompagne les élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) dans l'acquisition de compétences d'autorégulation.

À ce titre, l'enseignant :

- favorise les relations de confiance et de coopération entre les professionnels médicosociaux de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation et les enseignants de l'établissement ;
- coopère avec les professionnels médicosociaux de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation ;
- partage avec les autres professionnels de l'équipe médicosociale un langage et des outils de réflexion communs ;
- participe avec les enseignants et les professionnels médicosociaux aux évaluations pédagogiques, fonctionnelles et comportementales des élèves ;
- élabore avec le chef d'établissement (ou son représentant), les enseignants et les professionnels médicosociaux, le projet personnalisé (Cf. *infra* § 5.5 - Le projet personnalisé de l'élève avec TND [TSA, dys, TDAH, TDI]) de chaque élève concerné ;
- co-intervient avec les enseignants des classes des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient du soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation sur des objectifs ciblés d'apprentissage afin de faciliter la généralisation des compétences d'autorégulation. Un travail de concertation en amont est nécessaire afin de formaliser en commun le contenu et les modalités de la co-intervention ;
- contribue à la transmission des éléments d'observation au superviseur ;
- participe aux réflexions des différents conseils (conseil des maîtres, de cycle, d'école) soit par un écrit communiqué au directeur d'école, soit en y siégeant ;
- participe à la réalisation de supports et de matériels pédagogiques accessibles ou à l'adaptation de supports et matériels existants, utilisables tant dans la salle dédiée à l'autorégulation que dans les classes ;

- développe les compétences autorégulatrices et d'apprentissage des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient du soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, selon des besoins identifiés et en anticipation pour que ces élèves soient en réussite dans leur classe ;
- anticipe sur les apprentissages réalisés dans la classe des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient du soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation pour proposer les aménagements ou adaptations répondant aux besoins ;
- développe les compétences autorégulatrices et d'apprentissages des autres élèves de l'école, selon les besoins ;
- favorise la pair-aidance entre les élèves ;
- respecte, conformément à son statut, le devoir de réserve et de discrétion professionnelle, notamment à l'égard de l'élève et de ses représentants légaux.

Tous les professionnels, acteurs au sein de l'école ou à l'extérieur, partagent cette démarche.

L'enseignant de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation peut intervenir dans tout lieu où évolue l'élève : classe, cour, sortie scolaire, etc.

Un enseignant du premier degré est affecté à l'école sur un poste équivalent temps plein à l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation. L'affectation relevant d'un poste à profil, le recrutement de cet enseignant s'effectue à partir d'une fiche de poste et d'un entretien associant l'IEN-CCPD, l'IEN-ASH et le directeur de l'ESMS.

5.4 Les personnels médicosociaux de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation

L'équipe médicosociale a pour mission de :

- conduire régulièrement les évaluations fonctionnelles et cognitives de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) afin d'identifier ses points d'appui et ses besoins, notamment dans le domaine des compétences d'autorégulation. Cela peut impliquer des observations en classe, des entretiens avec les élèves et ses parents ainsi que des évaluations formelles et informelles. Les résultats aux évaluations participent à l'élaboration et actualisation du projet personnalisé de l'élève ;
- proposer des interventions ciblées aux élèves qui ont besoin de soutien supplémentaire passant par des séances d'accompagnement individuel et d'entraînement aux habiletés autorégulatrices ;
- co-construire les programmes d'intervention, en étroite coopération avec l'équipe enseignante, l'élève et ses représentants légaux. Elle peut conduire à proposer des évolutions des méthodes d'enseignement, la mise en place d'environnements d'apprentissage structurés et la fourniture de supports supplémentaires ;
- coopérer avec l'enseignant affecté à l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation ;
- mettre en place des actions d'accompagnement familial et des actions spécifiques de sensibilisation à destination des aidants ;
- mesurer son action en analysant la réussite scolaire de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI), ses évolutions comportementales et son adaptation sociale ;

- favoriser le transfert de compétences aux autres acteurs de la communauté éducative, y compris aux personnels concernés du monde de l'entreprise dans le cadre des périodes de formations ou stages en milieu professionnel.

Pour répondre à ces missions, l'équipe médicosociale comprend idéalement deux à trois équivalents temps-plein (ETP), présents dès la création de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, composée de :

- professionnels éducatifs : éducateurs spécialisés, moniteurs-éducateurs, accompagnants éducatifs et sociaux ;
- professionnels paramédicaux : ergothérapeute, orthophoniste, psychomotricien (en fonction des besoins constatés pour des interventions individuelles ou collectives au sein de l'école et selon la réglementation en vigueur) ;
- psychologue, par exemple spécialisé en neuropsychologie ou dans les TND.

La désignation d'un coordonnateur de l'équipe médicosociale est nécessaire.

L'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation se dote d'outils d'évaluation et d'intervention adaptés et conformes aux RBPP de la HAS.

Elle bénéficie de temps de formation réguliers.

Les professionnels médicosociaux et l'enseignant dédié à l'autorégulation, en concertation et en coopération avec l'équipe enseignante, peuvent intervenir auprès d'un élève ou d'un groupe d'élèves, sur le temps scolaire ou périscolaire. Ces actions ne nécessitent pas d'autorisation individuelle, mais la démarche globale doit faire l'objet d'une information formelle à l'ensemble des parents d'élèves.

Sous la responsabilité du directeur d'école (sous autorité de l'IEN-CCPD) et du directeur de l'ESMS, l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation prépare, en coopération étroite avec l'équipe enseignante travaillant sur le projet d'orientation et en concertation avec les parents, les admissions et les fins d'accompagnement des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI). L'ERSEH, sous l'autorité de l'IEN-ASH, représentant du Dasen, recueille ces données et les transmet par tout moyen approprié à la MDPH/MDA et à l'ARS et à l'ARS, sans préjudice des obligations des ESMS qui utilisent la plateforme ViaTrajectoire.

Les personnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation (ou leur représentant), sont conviés aux différents conseils (des maîtres, de cycle, d'école), aux travaux des équipes pédagogiques ainsi qu'aux réunions qui concernent les élèves qui bénéficient de leur soutien.

En cas de besoin, des interventions de professionnels exerçant à titre libéral peuvent être envisagées dans les conditions prévues par l'article R. 314-122 du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

5.5 Le projet personnalisé de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI)

Un projet synthétique et compréhensible par tous – le projet personnalisé –, est rédigé en équipe, avec l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) et ses représentants légaux. Il se

conforme aux RBPP de la HAS. Le projet personnalisé est établi en fonction de l'évaluation des acquis et des besoins particuliers de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) et de ses besoins exprimés. Il définit les compétences à acquérir dans le domaine de l'autorégulation, en cohérence avec les objectifs pédagogiques du PPS et/ou du MOPPS et les objectifs éducatifs et thérapeutiques du PIA ou du PPA.

Les objectifs sont définis, explicités et coconstruits avec l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI), ses représentants légaux et les professionnels partenaires (aussi bien à l'école qu'en dehors). Les principes d'autodétermination et de coconstruction sont fondamentaux dans l'élaboration du projet personnalisé de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI).

Dans le cadre de ce projet personnalisé, un emploi du temps est établi, pour le temps scolaire et le hors-temps scolaire, dès l'arrivée de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI). Il est évolutif de façon à s'adapter aux progrès et aux besoins de l'élève tout au long de sa scolarisation. Le projet personnalisé s'inscrit dans le projet de vie de l'élève et comprend le projet d'orientation scolaire, préprofessionnel ou professionnel. Au titre de ce projet, les stratégies préconisées dans le cadre de l'autorégulation pourront être prises en compte pour l'aménagement des examens, conformément à la réglementation. Avant la fin de la mise en œuvre du soutien par l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, un projet de continuité de parcours doit être coconstruit avec l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) pour l'accompagner dans les phases de transition, en lien avec une autre école ou un autre établissement le cas échéant et la décision d'orientation de la CDAPH.

5.6 Une coopération constructive entre les acteurs

La mise en œuvre de l'autorégulation au sein de l'école s'articule autour d'un partenariat quotidien entre :

- l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) et ses parents ;
- le directeur d'école ;
- les personnels de l'équipe pédagogique de l'école ;
- le psychologue de l'éducation nationale « éducation, développement et apprentissages » (PsyEN-EDA) ;
- le médecin de l'éducation nationale ;
- l'infirmière de l'éducation nationale ;
- les personnels du service périscolaire ;
- les personnels de direction de l'ESMS ;
- les professionnels de santé externes à l'éducation nationale ;
- les personnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

Afin de créer une synergie, un temps de concertation régulier (de préférence hebdomadaire) doit être prévu avec tout ou partie de ces acteurs, selon les besoins évalués par l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation ou par la direction de l'école et de l'ESMS.

Les personnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation (tout ou partie) sont conviés à chaque réunion pédagogique afin de maintenir la cohésion d'équipe et faciliter la communication.

Afin de faciliter l'accomplissement de leurs missions, les professionnels médicosociaux de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, membres à part entière de l'équipe éducative, bénéficient des mêmes facilités habituellement accordées aux membres du personnel de l'école : tarifs de cantine appliqués aux autres personnels de l'école, accès au parking, clefs des locaux, compte pour le photocopieur, accès au réseau informatique et aux logiciels pédagogiques, etc.

L'engagement des cadres de l'éducation nationale et de l'ESMS doit favoriser cette démarche. De même, l'implication des corps d'inspection (inspecteur de l'éducation nationale chargé d'une circonscription du premier degré [IEN-CCPD] ; inspecteur de l'éducation nationale adaptation scolaire et scolarisation des élèves en situation de handicap [IEN-ASH] ; conseiller technique adaptation scolaire et scolarisation des élèves en situation de handicap [CT-ASH]) est importante dans l'accompagnement et la réussite du dispositif dans la durée.

5.7 Une salle dédiée à l'autorégulation

Les élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient du soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation sont des élèves scolarisés dans leur classe, comme leurs pairs. Une salle de l'école doit être dédiée spécifiquement aux activités d'autorégulation. Une réflexion est à conduire sur la dénomination de cette salle.

Par exemple la dénomination « salle d'autorégulation » pourra être évitée au profit d'un nom en usage dans l'école (par exemple : salle n° 1, 2, 3, etc. ; lorsqu'une numérotation est ordinairement utilisée).

Sur les préconisations de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, cette salle est aménagée de manière à offrir un cadre adapté aux diverses activités qui seront proposées individuellement ou en petits groupes aux élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) : apprentissages de compétences d'autorégulation dans le cadre d'activités pédagogiques ou éducatives, groupes d'habiletés sociales, évaluation fonctionnelle, psychologique, psychométrique, etc. Une attention particulière doit être portée aux aménagements matériels de cette salle (cloisonnement, mobilier, rangements) pour faciliter cette polyvalence et tenir compte des besoins des élèves (besoin de structuration, etc.). À l'instar des autres salles de l'école, le financement de l'équipement et les travaux d'entretien de la salle dédiée à l'autorégulation est assurée par l'autorité territoriale en charge des écoles (commune ou établissement public de coopération intercommunale [EPCI]). Cette salle est accessible à tous les élèves de l'école dans le cadre de l'autorégulation.

Les élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) peuvent, selon leurs besoins, rejoindre la salle dédiée à l'autorégulation:

- prioritairement sur des temps définis pour développer des compétences d'autorégulation cognitives, sociales et/ou émotionnelles ;
- pour anticiper sur les compétences d'apprentissage à mobiliser en classe ou pour matérialiser un rituel de mise au travail.

La salle dédiée aux activités d'autorégulation n'est pas une salle de répit ou un espace de calme-retrait.

Pour répondre à ces besoins, un autre espace de ce type peut être aménagé par l'école pour tous les élèves, sans appui de l'équipe d'autorégulation, au sein des classes ou de l'école.

6. LE PILOTAGE DE L'AUTORÉGULATION

La démarche d'autorégulation est pilotée conjointement par :

- l'IEN-CCPD ;
- le directeur de l'ESMS porteur de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation (ou le représentant qu'il délègue).

En appui, ces cadres peuvent solliciter l'expertise de l'IEN-ASH ou du CT-ASH.

Ils contribuent à la construction d'une culture commune sur l'autorégulation et assurent le lien avec la supervision. Des réunions régulières associant les personnels médicosociaux et les cadres de l'éducation nationale et médicosociaux sont indispensables.

Une réunion est consacrée à un bilan global de l'évolution des élèves et du fonctionnement de l'autorégulation au sein de l'école. Elle a lieu *a minima* une fois par an et autant que nécessaire au cours de l'année scolaire. Elle convie tous les acteurs de terrain, les cadres et les partenaires : la direction de l'école, la direction de l'ESMS, les représentants de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, le superviseur, l'IEN-CCPD, l'IEN-ASH, le représentant de l'ARS, le représentant de la MDPH ou de la MDA, le représentant de l'autorité territoriale, l'ERSEH du secteur, le professeur ressource trouble du spectre de l'autisme ou troubles du neurodéveloppement (PR-TSA ou PR-TND), etc.

7. LA FORMATION DE L'ÉQUIPE PROFESSIONNELLE ET L'INFORMATION DES PARENTS

La formation des personnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation est une condition indispensable à la mise en œuvre de l'autorégulation.

Son organisation constitue un préalable au lancement de l'autorégulation à l'école. Une partie de la formation doit être conduite de préférence l'année avant la mise en œuvre (année N-1) afin de préparer l'équipe au démarrage de l'autorégulation à la rentrée scolaire suivante.

Celle-ci comprend une phase initiale consacrée à la théorie de l'autorégulation et aux concepts clés : fonctions exécutives, compétences psychosociales, enseignement explicite, etc.). Elle précède l'implantation de l'autorégulation dans l'école et doit être commune à tous les intervenants concernés : enseignants, professionnels médicosociaux, personnels intervenant durant les temps de cantine ou d'activités périscolaires, parents d'élèves. Elle se poursuit lors de la mise en œuvre de l'autorégulation (année N).

La formation peut avoir lieu sur cinq à six jours consécutifs ou sur deux périodes distinctes de manière à permettre de revenir sur un temps de pratique. Il est nécessaire de veiller à prioriser des temps de formation réunissant physiquement l'ensemble des professionnels concernés et d'éviter un trop grand fractionnement qui serait préjudiciable à la mobilisation collective des équipes. La présence des cadres à toute ou partie de cette formation est nécessaire à la bonne compréhension des enjeux de l'autorégulation et à son pilotage dans l'école.

Afin de prendre en compte le renouvellement des personnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation ou de l'école, des formations doivent être proposées aux professionnels arrivant dans l'école, complétées par les apports continus de la supervision.

Des possibilités de mutualisation de cette formation entre plusieurs sites sont recherchées. Sont également proposées d'autres actions de formation conjointes, sur des thématiques plus ciblées, en fonction de l'évolution des pratiques de l'école.

Elles peuvent être organisées en lien avec l'IEN-ASH, l'IEN-CCPD et inscrites aux plans de formation, ou proposées par l'association gestionnaire de l'ESMS. Des actions de formation continue sont, dans tous les cas, proposées régulièrement à l'équipe d'autorégulation pour parfaire son expertise.

Les parents des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient de l'accompagnement de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation peuvent être invités à ces temps de formation selon leur disponibilité (formations à distance, regroupement sur des temps spécifiques, participation à la formation commune sur des thématiques ciblées, etc.).

En complément des formations proposées aux professionnels, des actions d'information et de sensibilisation sont organisées à l'intention de l'ensemble des parents des élèves. Elles ont pour objectif de leur permettre de mieux connaître les principes de l'autorégulation et le fonctionnement du dispositif au sein de l'école.

Les formations conjointes, associant l'éducation nationale et le secteur médicosocial, sont la règle et sont à prioriser autant que possible.

L'IEN-CCPD et le directeur de l'ESMS sont conjointement responsables de l'organisation de ces actions de formation. Dans le même esprit, des initiatives sont prises pour expliquer à tous les élèves de l'école le but de l'autorégulation pour tous et les objectifs de l'inclusion scolaire des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI).

8. LA SUPERVISION

8.1 Définition

En référence aux RBPP) de la HAS relatives à l'accompagnement des personnes avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI), la supervision fait partie intégrante de la mise en œuvre des interventions personnalisées, globales et coordonnées auprès des personnes. Elle permet l'articulation de la théorie et de la pratique dans le travail quotidien des professionnels. Elle est assurée en présentiel par un professionnel formé à l'autorégulation et extérieur à l'équipe. La supervision est ici entendue au sens de supervision des pratiques de l'ensemble des professionnels travaillant dans l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation. Dans cette perspective, la supervision vise à faire monter en compétence les professionnels afin d'optimiser les apprentissages des élèves, leur bien-être et leur parcours de vie. Pour ce faire, la supervision doit amener les différents acteurs (personnels médicosociaux, enseignants, parents, autres personnels de l'école), en accord avec les autorités hiérarchiques, à réfléchir et à analyser leurs pratiques professionnelles autant individuelles que collectives, et à les faire évoluer. Progressivement, un transfert de compétences du superviseur aux différents professionnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation est recherché, ainsi que le développement du sentiment d'efficacité personnelle des professionnels. La supervision est mise en œuvre durant toute l'existence de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation selon des modalités adaptées aux besoins des professionnels.

8.2 La supervision au service d'une approche globale au sein de l'école

La supervision vise à guider les professionnels pour assurer la mise en œuvre pratique des compétences techniques et des gestes professionnels présentés dans le cadre de la formation initiale de l'équipe, à expliciter et faire une démonstration des stratégies cognitivo-comportementales en se fondant sur :

- les connaissances actualisées dans les domaines du développement de l'enfant, des sciences cognitives (particulièrement relatives au neurodéveloppement et au système cognitif dans le domaine des apprentissages) ;
- les connaissances actualisées sur les troubles du neurodéveloppement ;
- les compétences techniques relatives aux approches développementales et comportementales ;
- les compétences psychosociales.

Il s'agit :

- d'amener les professionnels à appréhender le lien entre pédagogie, fonctions exécutives, gestion des émotions et gestion de classe ;
- d'apporter des éléments de réponse aux enseignants pour une meilleure gestion des apprentissages et du groupe classe ;
- de contribuer à la montée en compétence de l'ensemble des professionnels et à leur autonomisation progressive, en favorisant le soutien entre pairs et une démarche de transfert des compétences ;
- d'aider à la planification des actions de formation des professionnels et des parents ;
- de créer une synergie entre le superviseur, le directeur d'école et le directeur de l'ESMS afin de fédérer l'ensemble des professionnels autour d'une même approche. À cette fin, des réunions entre ces acteurs ont lieu plusieurs fois durant l'année scolaire ;

- d'épauler l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation pour évaluer les compétences et les besoins des élèves en contexte (en classe, dans la cour, durant la cantine, à domicile, etc.) ;
- de contribuer à la formation des professionnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation à l'utilisation d'outils d'évaluation pertinents, à la compréhension des résultats et à l'exploitation des bilans ;
- d'appuyer l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation dans la rédaction et l'actualisation du projet personnalisé de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) en veillant à la bonne articulation des domaines éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques ;
- d'accompagner l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation dans la définition et la mise en place du recueil des données utiles (items, fréquence) et leur analyse ;
- de rédiger des comptes rendus écrits compréhensibles par tous pour définir et prioriser, de période à période, les objectifs de progression de l'ensemble de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation. Ces comptes rendus doivent être mis à disposition de tous les professionnels dans le respect du partage des données selon la réglementation en vigueur ;
- d'aider l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation dans la mise en œuvre des protocoles d'action écrits et/ou des grilles d'observation que celle-ci doit suivre pour la gestion des difficultés comportementales des élèves et dans l'analyse de la situation en contexte ;
- de participer à des temps de concertation réguliers avec l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation pour échanger sur des points techniques ou les réussites et les difficultés rencontrées ;
- de contribuer à rendre autonome l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

La supervision favorise la démarche d'amélioration continue de la qualité en référence aux RBPP de la HAS. Des temps de rencontre réguliers doivent être prévus entre le superviseur, la direction de l'école et l'équipe médicosociale afin d'échanger sur les préconisations proposées.

8.3 Le professionnel de la supervision

Le superviseur est une personne externe à l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation. Il doit disposer d'une bonne connaissance théorique, pratique et actualisée de l'autorégulation, des techniques cognitives, développementales et comportementales et du développement de l'enfant et de l'adolescent. De bonnes connaissances du fonctionnement institutionnel d'une école et des attendus pédagogiques sont fortement recommandées afin d'avoir une vision systémique des objectifs visés par chaque membre de la communauté éducative.

Il est en mesure de coordonner son action avec celles des enseignants de l'école et du responsable de l'équipe médicosociale. Il mobilise des compétences communicationnelles pour transmettre ses connaissances ainsi que les objectifs à l'équipe de professionnels. Ses modalités d'intervention doivent s'abstenir de tout jugement de valeur sur les pratiques

individuelles des personnels impliqués dans l'autorégulation et s'inscrire dans des règles de respect mutuel. La supervision, visant un transfert de compétences, a vocation à s'estomper au fur et à mesure de la montée en compétences des professionnels de terrain. Cette évolution doit cependant prendre en compte le renouvellement des équipes et l'arrivée de nouveaux élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) bénéficiaires de l'autorégulation dans l'école.

9. LES PARTENARIATS

9.1 La convention pluripartite de coopération

Le partenariat entre l'école et l'ESMS s'inscrit dans le cadre de la convention signée entre le recteur d'académie (ou par délégation, le Dasen), le directeur général de l'ARS (ou par délégation, le directeur départemental de l'ARS) et le président de l'association gestionnaire (ou par délégation, son représentant). Le maire de la commune ou le représentant de l'EPCI (ou par délégation, son représentant) peut être invité à signer cette convention au titre de la collectivité territoriale, notamment dans le cadre de la mise à disposition des locaux, de leur équipement et de leur entretien.

9.2 Le transport et la restauration des élèves inscrits à l'école bénéficiant de l'appui de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation

Au titre de la compensation, le transport des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) notifiés par la CDAPH est assuré selon la réglementation en vigueur.

L'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) notifié par la CDAPH bénéficie de l'accès à la cantine au même titre que les autres élèves. Pour les élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) dont les parents habitent hors de la commune ou du territoire de l'EPCI, un engagement particulier de la commune ou de l'EPCI est attendu afin que le coût de la cantine proposée à ces familles soit identique à celui payé par les familles résidant dans la commune ou sur le territoire de l'EPCI.

10. LE FINANCEMENT

La *Stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement : autisme, dys, TDAH, TDI* prévoit un budget médicosocial de 154 000 euros de crédits annuels pour le fonctionnement d'une nouvelle équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

Ces crédits sont alloués à un établissement ou service médicosocial, qui établit une convention en vue d'organiser les modalités de fonctionnement de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

L'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation n'est pas un dispositif en soi. L'usage du terme « dispositif d'autorégulation (DAR) » sera uniquement réservé, si nécessaire, aux opérations

administratives : publication de l'appel à candidature, allocation des moyens, affectation des personnels, etc.

Le budget vise à couvrir les frais spécifiquement engagés par l'ESMS pour le fonctionnement de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, la formation, la supervision, la guidance, les autres charges éventuelles. Les ressources et les charges de la structure médicosociale liées à cette entité doivent être identifiables de manière distincte dans le cadre des comptes administratifs de la structure.

En cas de difficultés financières, le directeur général de l'ARS et le DASEN doivent être saisis. La mutualisation de moyens de l'organisme gestionnaire et le recours éventuel à des crédits dont dispose l'ARS peuvent permettre de compléter cette enveloppe.

L'ESMS qui porte l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation est sélectionné par l'ARS dans le cadre des procédures de mise en concurrence réglementaires ou selon une procédure de gré à gré. Dans ce cadre, il est recommandé de solliciter l'avis des services de l'éducation nationale.

Une attention particulière doit être portée par l'ARS au moment de la sélection de l'ESMS sur l'expérience acquise par les équipes de la structure candidate en matière de coopération avec les écoles, leur connaissance technique de l'approche de l'autorégulation et le respect obligatoire des RBPP de la HAS.

11. L'ÉVALUATION

L'autorégulation s'inscrit obligatoirement dans le cadre des RBPP de la HAS. À ce titre, le respect de cette obligation fait l'objet d'un contrôle continu et annuel réalisé conjointement par les autorités académiques de l'éducation nationale et les ARS. Lorsque l'école fait l'objet d'une évaluation d'école par les services académiques, l'évaluation de niveau 2 de l'autorégulation (*Cf. infra*) peut être conduite dans ce cadre.

11.1 L'évaluation de niveau 1 de l'autorégulation à l'école

Le fonctionnement de l'autorégulation est évalué de façon continue par le directeur de l'école (avec l'appui de l'IEN-CCPD, de l'IEN-ASH ou du CT-ASH, accompagnés le cas échéant par le service départemental de l'école inclusive) et le directeur du service médicosocial (ou son représentant), selon des échéances définies conjointement.

11.2 L'évaluation de niveau 2 de la démarche d'autorégulation

Une évaluation complète de la démarche d'autorégulation est réalisée annuellement par les corps d'inspection compétents de l'éducation nationale (IEN-CCPD, IEN-ASH ou CT-ASH, accompagnés le cas échéant par le service départemental de l'école inclusive) et de l'ARS.

Elle a pour objet de mesurer l'effectivité des dispositions prévues par la convention et, en particulier, d'évaluer l'atteinte des objectifs prévus dans le cahier des charges national de l'autorégulation à l'école et dans la convention constitutive. Elle s'appuie *a minima* sur un rapport d'activités détaillé coécrit par l'équipe de l'ESMS et celle de l'école. Il est fondé sur des indicateurs. Il est remis aux services de l'éducation nationale et de l'ARS chaque année.

L'évaluation de niveau 2 donne lieu, de la part des évaluateurs, à un rapport analytique et circonstancié avec des préconisations pour la période suivante qui doivent être prises en compte dans le cadre du renouvellement (y compris tacite) de la convention.

ARS OCCITANIE

R76-2026-04-03-00001

Décision ARS n° 2026-0492 portant
renouvellement de l'autorisation de réaliser des
Prélèvements d'organes et de tissus détenue par
le CH RODEZ (EJ 120780044) sur son site
HOPITAL JACQUES PUEL (ET 120000039)

Décision ARS Occitanie n° 2026-0492

LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le Code de la santé publique et notamment ses articles L.1233-1 à L. 1233-4, L. 1241-1 à L. 1241-7, L. 1242-1 à L. 1242-3, R 1233-1 à R. 1233-10 et R. 1241-1 à R. 1242-13 ;
- **Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec 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** l'arrêté du 1^{er} avril 1997 fixant les modèles de dossier de demande d'autorisation d'effectuer des prélèvements d'organes et de tissus à des fins thérapeutiques ;
- **Vu** l'arrêté du 27 octobre 2011 fixant le contenu des dossiers de demandes d'autorisation ou de renouvellement d'autorisation des activités relatives aux tissus, à leurs dérivés, aux cellules et aux préparations de thérapie cellulaire, et d'autorisation ou de renouvellement d'autorisation de ces produits ;
- **Vu** l'arrêté ministériel du 21 novembre 2024 fixant la liste des tissus et cellules pour lesquels le prélèvement sur une personne décédée présentant un arrêt cardiaque et respiratoire persistant est autorisé ;
- **Vu** l'arrêté de la ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes Handicapées, en date du 4 mars 2026 portant attribution de fonction de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé d'Occitanie à M. Joffrey HENRIC, publié au Journal Officiel le 7 mars 2026 ;
- **Vu** la décision ARS Occitanie n° 2021-3169 en date du 30 juillet 2021 autorisant le Centre Hospitalier de Rodez à renouveler son autorisation de Prélèvement d'Organes et de Tissus à des fins thérapeutiques ;
- **Vu** la demande de renouvellement d'autorisation présentée par le **Centre Hospitalier de Rodez** en vue d'effectuer des prélèvements d'organes et de tissus à des fins thérapeutiques sur le site de l'Hôpital Jacques Puel ;
- **Vu** l'avis favorable de la Directrice Générale de l'Agence de BIOMEDECINE en date du 16 décembre 2025 ;

Considérant que l'établissement justifie d'une organisation et de conditions de fonctionnement permettant l'exécution satisfaisante des opérations de prélèvement d'organes et de tissus à des fins thérapeutiques conformément aux dispositions des articles R 1241-1 à R 1242-13 du Code de santé publique ;

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : L'autorisation accordée au Centre Hospitalier de Rodez sur son site Hôpital Jacques Puel (EJ : 120780044 / ET : 120000039) pour effectuer des prélèvements d'organes et de tissus à des fins thérapeutiques est renouvelée **pour une durée de 5 ans à compter du 12 avril 2026** dans les conditions ci-après :

1°) Prélèvement sur une personne décédée assistée par ventilation mécanique et conservant une fonction hémodynamique :

- Multi-organes
- Tissus prélevés sur une personne décédée, à l'occasion d'un prélèvement multi-organes ;

2°) Prélèvement de tissus sur une personne décédée, présentant un arrêt cardiaque et respiratoire persistant.

ARTICLE 2 : La prochaine demande de renouvellement d'autorisation sera adressée au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé sept mois avant sa date d'expiration.

ARTICLE 3 : Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours gracieux auprès du DGARS, d'un recours hiérarchique auprès du Ministère de la Santé (Direction Générale de l'Offre de Soins, 14 avenue Duquesne, 75350 Paris SP 07), et/ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent. Les recours, gracieux et hiérarchique, ne constituent pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Le tribunal administratif peut être saisi par lettre recommandée avec accusé de réception, ou de manière dématérialisée via le site Internet « Télérecours citoyens » accessible à l'adresse suivante «www.telerecours.fr ».

ARTICLE 4 : La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur Départemental concerné de l'ARS Occitanie, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'intéressé, à l'agence de BIOMEDECINE et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le vendredi 3 avril 2026

LE DIRECTEUR GENERAL par intérim

Joffrey HENRI

