



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

OCCITANIE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R76-2017-074

PUBLIÉ LE 11 AVRIL 2017

Sommaire

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-04-03-012 - 01-ARS -arrêté fixant recettes FIR 2017 - Centre Hospitalier de Carcassonne (4 pages)	Page 4
R76-2017-04-03-013 - 02-ARS - arrêté fixant recettes FIR 2017 - Centre Hospitalier de Narbonne (4 pages)	Page 9
R76-2017-04-03-014 - 03-ARS - arrêté fixant recettes FIR 2017 CHU de Nîmes (4 pages)	Page 14
R76-2017-04-03-015 - 04-ARS - arrêté fixant recettes FIR 2017 Centre Hospitalier d' Ales (4 pages)	Page 19
R76-2017-04-03-016 - 05-ARS - arrêté fixant recettes FIR 2017 Centre Hospitalier de Bagnols (4 pages)	Page 24
R76-2017-04-03-017 - 06-ARS - arrêté fixant recettes FIR 2017 CHU de Montpellier (4 pages)	Page 29
R76-2017-04-03-018 - 07-ARS - arrêté fixant recettes FIR 2017 Centre Hospitalier de Perpignan (4 pages)	Page 34
R76-2017-04-03-019 - 08-ARS -arrêté fixant recettes FIR 2017 Centre Hospitalier intercommunal Val d'Ariège (4 pages)	Page 39
R76-2017-04-03-020 - 09-ARS - Arrêté arrêté fixant recettes FIR 2017 Centre Hospitalier Ariège Couseran (4 pages)	Page 44
R76-2017-04-03-021 - 10-ARS - arrêté fixant recettes FIR 2017 Centre Hospitalier de Millau (4 pages)	Page 49
R76-2017-04-03-022 - 11-ARS - arrêté fixant recettes FIR 2017 Centre Hospitalier de Saint Affrique (4 pages)	Page 54
R76-2017-04-03-023 - 12-ARS - arrêté fixant recettes FIR 2017 Centre Hospitalier de Rodez (4 pages)	Page 59
R76-2017-04-03-024 - 13-ARS - arrêté fixant recettes FIR 2017 Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue (4 pages)	Page 64
R76-2017-04-05-003 - 14-ARS - Arrêté fixant convention constitutive GHT du Gers (16 pages)	Page 69
R76-2017-03-17-002 - 15-ARS - arrêté modificatif fixant bilan quantifié Matériels Lourds (20 pages)	Page 86
R76-2017-04-10-001 - 16-ARS - Arrête autorisant protocole de coopération entre professionnels de santé (3 pages)	Page 107
R76-2017-04-10-002 - 17-ARS - Décision portant modification designation membres commission de contrôle (2 pages)	Page 111
R76-2017-04-06-001 - 18-ACADEMIE Toulouse - arrêté relatif aux fonctions de Directeur des affaires juridiques assurées par M. Mahfoud Lalaoui (2 pages)	Page 114
R76-2017-02-07-008 - 19-DRFIP - avenant à la convention de délégation de gestion CHORUS lot (2 pages)	Page 117

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-04-03-012

01-ARS -arrêté fixant recettes FIR 2017 - Centre
Hospitalier de Carcassonne

*01-arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'intervention Régional du Centre Hospitalier de Carcassonne.
- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Occitanie -*



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 503

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Carcassonne

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

Vu le code de la sécurité 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé,

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

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

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier de Carcassonne,

ARRETE

EJ FINESS : 110780061

EG FINESS : 110000023

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier de Carcassonne est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **1 789 015 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier de Carcassonne et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale de l'Aude et le Directeur du Centre Hospitalier de Carcassonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale

Monique CAVALIER

V/0

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-04-03-013

02-ARS - arrêté fixant recettes FIR 2017 - Centre
Hospitalier de Narbonne

*01-arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'intervention Régional du Centre Hospitalier de Narbonne.
- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Occitanie -*



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 504

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Narbonne

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

Vu le code de la sécurité 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé,

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

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

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier de Carcassonne,

ARRETE

EJ FINESS : 110780137

EG FINESS : 110000056

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier de Narbonne est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **1 021 804 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier de Narbonne et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale de l'Aude et le Directeur du Centre Hospitalier de Narbonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale


P
10
Monique CAVALIER

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-04-03-014

03-ARS - arrêté fixant recettes FIR 2017 CHU de Nîmes

*01-arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'intervention Régional du CHU de Nîmes.*

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Occitanie -



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 505

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

Vu le code de la sécurité 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé,

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

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

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes,

ARRETE

EJ FINESS : 300780038

EG FINESS : 300782117

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **3 582 355 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale du Gard et la Directrice Générale du Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 3 avril 2017


La Directrice Générale
Pour la Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation, le Directeur Général Adjoint
Monique CAVALIER

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-04-03-015

04-ARS - arrêté fixant recettes FIR 2017 Centre
Hospitalier d' Ales

*04-arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'intervention Régional du Centre Hospitalier d' Ales.
- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Occitanie -*



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 506

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier Alès-Cévennes

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

Vu le code de la sécurité 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé,

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

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

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Alès-Cévennes,

ARRETE

EJ FINESS : 300780046

EG FINESS : 300000023

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier Alès-Cévennes est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **1 180 594 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Alès-Cévennes et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

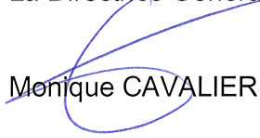
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale du Gard et le Directeur du Centre Hospitalier Alès-Cévennes sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale

P/O

Monique CAVALIER

*Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier*

Olivia LEVRIER

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-04-03-016

05-ARS - arrêté fixant recettes FIR 2017 Centre
Hospitalier de Bagnols

*05-arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'intervention Régional du Centre Hospitalier de Bagnols.
- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Occitanie -*



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 507

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

Vu le code de la sécurité 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé,

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

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

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze,

ARRETE

EJ FINESS : 300780053

EG FINESS : 300000031

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **816 226 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale du Gard et le Directeur du Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale


Monique CAVALIER

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-04-03-017

06-ARS - arrêté fixant recettes FIR 2017 CHU de
Montpellier

*06-arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'intervention Régional du CHU de Montpellier.*

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Occitanie -



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 510

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

Vu le code de la sécurité 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé,

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

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

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier,

ARRETE

EJ FINESS : 340780477

EG FINESS : 340785161

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **6 135 162 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale de l'Hérault et le Directeur Général du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 3 avril 2017

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

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-04-03-018

07-ARS - arrêté fixant recettes FIR 2017 Centre
Hospitalier de Perpignan

*07-arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'intervention Régional du Centre Hospitalier de Perpignan.
- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Occitanie -*



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 513

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Perpignan

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

Vu le code de la sécurité 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé,

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

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

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier de Perpignan,

ARRETE

EJ FINESS : 660780180
EG FINESS : 660000084

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier de Perpignan est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **2 933 073 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier de Perpignan et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale des Pyrénées-Orientales et le Directeur du Centre Hospitalier de Perpignan sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale


Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

Faint, illegible text, possibly bleed-through from the reverse side of the page.

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-04-03-019

08-ARS -arrêté fixant recettes FIR 2017 Centre
Hospitalier intercommunal Val d'Ariège

*08-arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'intervention Régional du Centre Hospitalier intercommunal Val d'Ariège.
- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Occitanie -*



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 514

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier Intercommunal Val d'Ariège

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

Vu le code de la sécurité 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé,

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

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

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Intercommunal Val d'Ariège,

ARRETE

EJ FINESS : 090781774

EG FINESS : 090000175

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier Intercommunal Val d'Ariège est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **874 175 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Intercommunal Val d'Ariège et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale de l'Ariège et le Directeur du Centre Hospitalier Intercommunal Val d'Ariège sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale

 Monique CAVALIER

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

Le Directeur de l'ARS
M. le Préfet de Haute-Garonne
M. le Préfet de l'Ariège
M. le Préfet de la Haute-Garonne
M. le Préfet de l'Ariège

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-04-03-020

09-ARS - Arrêté arrêté fixant recettes FIR 2017 Centre
Hospitalier Ariège Couseran

*09-arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'intervention Régional du Centre Hospitalier Ariège Couseran.
- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Occitanie -*



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 515

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier Ariège Couserans

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

Vu le code de la sécurité 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé,

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

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

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Ariège Couserans,

ARRETE

EJ FINESS : 090781816

EG FINESS : 090000183

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier Ariège Couserans est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **372 187 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Ariège Couserans et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale de l'Ariège et le Directeur du Centre Hospitalier Ariège Couserans sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale


Monique CAVALIER

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-04-03-021

10-ARS - arrêté fixant recettes FIR 2017 Centre
Hospitalier de Millau

*10-arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'intervention Régional du Centre Hospitalier de MILLAU.
- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Occitanie -*



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 516

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Millau

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

Vu le code de la sécurité 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé,

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

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

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier de Millau,

ARRETE

EJ FINESS : 120004528
EG FINESS : 120004569

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier de Millau est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **588 662 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier de Millau et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale de l'Aveyron et le Directeur Délégué du Centre Hospitalier de Millau sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale


Monique CAVALIER

pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-04-03-022

11-ARS - arrêté fixant recettes FIR 2017 Centre
Hospitalier de Saint Affrique

*11-arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'intervention Régional du Centre Hospitalier de Saint Affrique.
- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Occitanie -*



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 517

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Saint Affrique

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

Vu le code de la sécurité 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé,

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

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

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier de Saint Affrique,

ARRETE

EJ FINESS : 120004619

EG FINESS : 120004668

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier de Saint Affrique est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **249 947 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier de Saint Affrique et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale de l'Aveyron et le Directeur du Centre Hospitalier de Saint Affrique sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale


P/O
Monique CAVALIER

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LÉVRIER

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-04-03-023

12-ARS - arrêté fixant recettes FIR 2017 Centre
Hospitalier de Rodez

*12-arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'intervention Régional du Centre Hospitalier de Rodez.
- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Occitanie -*



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 518

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Rodez

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

Vu le code de la sécurité 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé,

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

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

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier de Rodez,

ARRETE

EJ FINESS : 120780044

EG FINESS : 120000039

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier de Rodez est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **1 323 221 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier de Rodez et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale de l'Aveyron et le Directeur du Centre Hospitalier de Rodez sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale



Monique CAVALIER

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-04-03-024

13-ARS - arrêté fixant recettes FIR 2017 Centre
Hospitalier de Villefranche de Rouergue

*13- arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'intervention Régional du Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue.
- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Occitanie -*



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 519

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

Vu le code de la sécurité 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé,

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

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

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue,

ARRETE

EJ FINESS : 120780069

EG FINESS : 120000054

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSSES » : **626 662 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale de l'Aveyron et le Directeur du Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale

 Monique CAVALIER

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-04-05-003

14-ARS - Arrêté fixant convention constitutive GHT du
Gers

*14-- Arrêté fixant la convention constitutive du Groupement Hospitalier de Territoire du Gers.
- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Occitanie -*

Arrêté ARS/GHT/32 n°2017-653

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

- VU le code de la santé publique et notamment ses articles L. 6132-2, L. 6132-5, L. 1434-3 et R. 6132-1 et suivants ;
- VU la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et notamment son article 107 ;
- VU le décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
- VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées ;
- Vu le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- VU l'arrêté n°2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n°2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n°8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon ;
- VU l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé Midi-Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région de Midi-Pyrénées le 28 décembre 2012 ;
- VU l'arrêté en date du 2 août 2013 portant retrait partiel de l'arrêté du 11 décembre 2012 susvisé, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région de Midi-Pyrénées le 9 août 2013 ;
- VU l'arrêté n°2016-900 en date du 1^{er} juillet 2016 portant refus de dérogation du Centre Hospitalier du Gers à l'obligation d'être partie à un groupement hospitalier de territoire, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 6 juillet 2016 ;
- VU l'arrêté n°2016-896 en date du 1^{er} juillet 2016 relatif à la composition du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU GERS », publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 6 juillet 2016 ;

- VU l'arrêté modificatif n°2016-981 en date du 3 août 2016 relatif à la composition du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU GERS », publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 24 août 2016 ;
- VU le projet de convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU GERS » signé par les directeurs du Centre Hospitalier d'Auch, du Centre Hospitalier de Gimont, du Centre Hospitalier de Mirande, du Centre Hospitalier Intercommunal Lombez-Samatan, de l'Établissement Public de Santé de Lomagne, du Centre Hospitalier de Vic-Fezensac, du Centre Hospitalier de Nogaro et transmis à l'Agence Régionale de Santé le 29 juin 2016 ;
- VU le relevé de conclusion du comité stratégique plénier du groupement en date du 5 décembre 2016 ;

CONSIDERANT Que la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé a par courrier du 12 et du 18 août 2016 enjoint les établissements partis au groupement à procéder à une mise en conformité de la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire du Gers dans un délai de deux mois ;

CONSIDERANT Qu'aucune nouvelle version de la convention constitutive n'a été transmise signée par l'ensemble des directeurs des établissements parties au groupement dans le délai imparti pour la mise en conformité de la convention constitutive datée du 29 juin 2016 ;

CONSIDERANT Qu'à défaut de sa mise en conformité de la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire au terme de ce délai, la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie procède et arrête, sur la base de l'article R. 6132-6 du code de la santé publique la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire ;

ARRETE

Article 1 :

La convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU GERS » est arrêtée dans la version annexée au présent arrêté.

Article 2 :

La convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU GERS » arrêtée dans l'article 1^{er} s'applique à l'ensemble des établissements listés dans l'arrêté n°2016-896 fixant la composition du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU GERS ».

Article 3 :

L'établissement support du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU GERS » est le Centre Hospitalier d'Auch, dont le siège est situé Allée Marie Clarac 32008 AUCH.

Article 4 :

La convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU GERS » est conclue pour une durée de dix ans. Elle prend effet à compter de la publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Occitanie.

Article 5 :

La convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU GERS » est publiée par l'Agence Régionale de Santé sur son site internet.

Article 6 :

Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de deux mois suivant sa publication, d'un recours administratif et/ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent.

Article 7 :

La Directrice de l'offre de soins et de l'autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le Délégué départemental du Gers, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de cet arrêté qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le 5 avril 2017

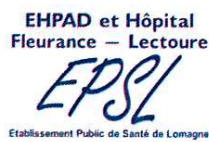
La Directrice Générale,



Monique CAVALIER



Groupement hospitalier de territoire du GERS Convention Constitutive



Sommaire

RAPPEL DES REFERENCES JURIDIQUES - VISAS	3
PARTIE I : PROJET MEDICAL PARTAGE ET PROJET DE SOINS PARTAGE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE	5
Titre 1. ORIENTATIONS STRATEGIQUES DU PROJET MEDICAL PARTAGE	5
PARTIE II : FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE	6
Titre 1. CONSTITUTION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE	6
COMPOSITION	6
DENOMINATION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE	7
OBJET DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE	7
DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT SUPPORT	7
DROITS ET OBLIGATIONS DES ETABLISSEMENTS PARTIES	8
Titre 2. ASSOCIATIONS ET PARTENARIATS DES ETABLISSEMENTS OU SERVICES AU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE.....	8
Titre 3. GOUVERNANCE.....	9
LE COMITE STRATEGIQUE	9
COLLEGE MEDICAL DE GROUPEMENT.....	10
INSTANCE COMMUNE DES USAGERS	11
COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES DE GROUPEMENT	11
COMITE TERRITORIAL DES ELUS LOCAUX	12
CONFERENCE TERRITORIALE DE DIALOGUE SOCIAL	12
Titre 4. FONCTIONNEMENT	13
Titre 5. COMMUNICATION DES INFORMATIONS	13
Titre 6. DUREE ET RECONDUCTION	13

RAPPEL DES REFERENCES JURIDIQUES - VISAS

- VU les articles L 6132-1 à L 6132-6 du code de la Santé Publique instituant les groupements hospitaliers de territoire,
- VU le Décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire,
- VU l'arrêté portant adoption du projet régional de santé, notamment le schéma régional d'organisation des soins de Midi-Pyrénées,
- VU les délibérations des conseils de surveillance des établissements parties au groupement relatives à la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire,
- VU les délibérations des conseils d'administration des établissements parties au groupement,
- VU les avis des conseils de surveillance des établissements parties au groupement,
- VU les avis des commissions médicales d'établissement des établissements parties au groupement,
- VU les avis des commissions des soins infirmiers; de rééducation et médico-techniques des établissements parties au groupement,
- VU les avis des comités techniques d'établissements des établissements parties au groupement,
- VU les avis des commissions médicales d'établissement relatifs à la mise en place de l'instance médicale commune,
- VU la concertation avec les directoires des établissements parties au groupement,
- VU l'arrêté n°2016-900 en date du 1^{er} juillet 2016 portant refus de dérogation du Centre Hospitalier du Gers à l'obligation d'être partie à un groupement hospitalier de territoire, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 6 juillet 2016,
- VU l'arrêté n°2016-896 en date du 1^{er} juillet 2016 relatif à la composition du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU GERS », publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 6 juillet 2016,
- VU l'arrêté modificatif n°2016-981 en date du 3 août 2016 relatif à la composition du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU GERS », publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 24 août 2016,
- VU le projet de convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU GERS » signé par les directeurs du Centre Hospitalier d'Auch, du Centre Hospitalier de Gimont, du Centre Hospitalier de Mirande, du Centre Hospitalier Intercommunal Lombez-Samatan, de l'Etablissement Public de Santé de Lomagne, du Centre Hospitalier de Vic-Fezensac, du Centre Hospitalier de Nogaro et transmis à l'Agence Régionale de Santé le 29 juin 2016,

CONVENTION CONSTITUTIVE GHT DU GERS

- VU les courriers de l'Agence Régionale de Santé n°2016/0653 à 0662 en date du 12 août 2016, et le courrier n°2016/0647 en date du 18 août 2016 constatant l'impossibilité d'approuver en l'état le projet de convention constitutive transmis le 29 juin 2016,
- VU le relevé de conclusion du comité stratégique plénier du groupement en date du 5 décembre 2015 ;

La Directrice Générale arrête la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU GERS » comme suit :

Article 1 :

La convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU GERS » arrêtée dans l'article 1^{er} s'applique à l'ensemble des établissements listés dans l'arrêté n°2016-896 fixant la composition du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU GERS ».

PARTIE I : PROJET MEDICAL PARTAGE ET PROJET DE SOINS PARTAGE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Titre 1. OBJECTIFS MEDICAUX DU PROJET MEDICAL PARTAGE

Article 2 :

Les établissements parties à la présente convention établissent un projet médical partagé permettant aux patients du territoire un égal accès à des soins sécurisés et de qualité, grâce à une stratégie de prise en charge commune et graduée.

Pour ce faire, le projet médical partagé du groupement devra répondre aux objectifs médicaux suivants :

1. Filière Gériatrique :
Faciliter l'évaluation gériatrique notamment par le recours à l'équipe mobile gériatrie de territoire et l'accès aux consultations spécialisées afin de proposer aux patients et à leurs familles des modes de prise en charge adaptés notamment aux niveaux de dépendance, aux pathologies et aux troubles du comportement.
2. Filière Soins de Suite et Réadaptation :
Consolider la filière rééducation à travers la poursuite des consultations avancées de l'équipe médicale de Médecine Physique et Réadaptation au sein des établissements de proximité et adaptation des orientations des patients en fonction des moyens disponibles sur chaque site (en matériel/ en temps kiné....)
3. Filière des Urgences :
Protocoliser les relations entre les Services d'Accueil des Urgences et les établissements parties au groupement afin de réduire les temps d'attente pour les patients et permettre un retour après bilan dans la structure d'origine le cas échéant ;
Garantir la prise en charge des urgences, fondée sur les critères de délais d'intervention et de moyens mis en œuvre, à l'ensemble de la population du territoire.
4. Filière santé mentale :
Définir et organiser l'évaluation géronto-psychiatrique et pédo-psychiatrique en lien avec les établissements dans le cadre de la Communauté Psychiatrique de Territoire.
5. Accès privilégié au plateau technique du Centre Hospitalier d'Auch:
Permettre un accès direct avec un délai d'attente réduit au plateau médico-technique du CH d'Auch (Imagerie et biologie) ainsi qu'aux différents spécialistes (toutes spécialités confondues) afin de limiter les orientations de patients vers les structures d'Accueil des Urgences ou le taux de fuite de patients en dehors du département.
Cette organisation pourra revêtir différentes formes selon les ressources médicales disponibles : consultations avancées sur les sites de proximité lorsque le volume d'activité peut le justifier, recours à la télé-médecine, organisation de plages de consultations dédiées aux établissements parties au GHT.

A partir de ces orientations stratégiques, le projet médical du GHT sera progressivement détaillé dans le respect des échéances fixées dans le cadre des dispositions réglementaires :

- A compter du 1er janvier 2017, le projet médical partagé détaillera les objectifs et l'organisation par filière d'une offre de soins graduée,
- A compter du 1er juillet 2017, le projet médical partagé répondra intégralement aux exigences posées par l'article l'article R6132-3 du Code de la Santé Publique

Le projet de soins partagé du groupement hospitalier de territoire sera défini en cohérence avec le projet médical partagé, par voie d'avenant dans un délai d'un an à partir de la conclusion de la présente convention.

Pour la filière « santé mentale », les établissements partie au Groupement chargent le Centre Hospitalier du Gers de coordonner l'élaboration du projet médical partagé et du projet de soins partagé,.

Ces deux projets s'inscrivent en cohérence avec le Projet Territorial de Santé Mentale prévu à l'article L.3221-2 du Code de la Santé Publique.

Le Centre Hospitalier du Gers est garant de cette cohérence.

Il assure en outre le pilotage de la mise en œuvre des orientations des dits projets.

A sa création, la Communauté Psychiatrique de Territoire prévue au VI de l'article L.3221-2 du Code de la Santé Publique appuiera à son tour le Groupement Hospitalier de Territoire pour l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des dits projets.

La Communauté Psychiatrique de Territoire et le Groupement Hospitalier de Territoire définiront les modalités de leur coopération, destinée à prendre en compte les orientations du projet territorial de santé mentale.

PARTIE II : FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Titre 1. CONSTITUTION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

COMPOSITION

Article 3 :

Les établissements et services suivants, soussignés, sont parties au groupement hospitalier de territoire:

- Etablissements publics de santé :
 - Centre Hospitalier d'Auch dont le siège est Allée Marie Clarac BP 80382 32008 Auch
 - Centre Hospitalier de Condom dont le siège est 21 ave Maréchal Joffre 32100 Condom
 - Centre Hospitalier de Gimont dont le siège est 19, rue 1ère Armée française Rhin et Danube 32201 Gimont
 - Centre Hospitalier de Mauvezin dont le siège est 2, rue du Buguet 32120 Mauvezin
 - Centre Hospitalier de Mirande dont le siège est 8, avenue de Chanzy 32300 Mirande
 - Centre Hospitalier de Nogaro dont le siège est 1 Av des Pyrénées, 32 110 Nogaro
 - Centre Hospitalier de Vic-Fezensac dont le siège est Chemin des pouzouères 32190 Vic-Fezensac
 - Centre Hospitalier Intercommunal de Lombez-Samatan dont le siège est 1, Chemin des Religieuses 32220 Lombez
 - Centre Hospitalier Spécialisé du Gers dont le siège est 10, rue Michelet 32008 Auch
 - Etablissement Public de Santé de Lomagne dont le siège est rue Saint-Laurent BP 39 32500 Fleurance
- Etablissements médico-sociaux :
 - Centre Cantaloup-Lavallée dont le siège est Avenue Général De Gaulle 32380 Saint-Clar
 - EHPAD Lavallée dont le siège est Avenue Général De Gaulle 32380 Saint-Clar

Un autre établissement public de santé ou un autre établissement ou service médico-social public peut adhérer à la présente convention ultérieurement à sa signature, dès lors qu'il accepte sans réserve les stipulations de la présente convention, et qu'il n'est partie à aucun groupement hospitalier de territoire.

Son adhésion doit préalablement recueillir l'avis favorable du comité stratégique du groupement.

DENOMINATION DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Article 4 :

La dénomination du groupement hospitalier de territoire est :

« GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DU GERS »

OBJET DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Article 5 :

Le groupement hospitalier de territoire a pour objet la mise en œuvre d'une stratégie de prise en charge partagée et graduée des patients, dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité.

Il vise à garantir une offre de proximité ainsi que l'accès à une offre de référence et de recours dans le cadre du projet médical partagé, prévu au II de la présente convention, élaboré par les établissements.

Le groupement a également pour objectif de consolider les coopérations existantes entre tout ou partie des établissements engagés au sein du GHT afin d'assurer leur pérennité dans le temps dans la mesure où elles participent à garantir la qualité de l'offre de soin sur le territoire.

Il assure l'optimisation des modes de gestion par la mise en commun de fonctions ou par des transferts d'activités entre établissements. Conformément au cadre législatif et réglementaire, dans un objectif de performance et en assurant une réponse adaptée aux spécificités de chaque établissement, le groupement s'attachera à mutualiser:

- La stratégie, l'optimisation et la gestion commune d'un système d'information hospitalier convergent,
- La gestion d'un département de l'information médicale de territoire.
- La fonction achats
- La coordination des instituts et des écoles de formation paramédicale du groupement et des plans de formation continue et de développement professionnel continu des personnels des établissements parties au groupement.

DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT SUPPORT

Article 6 :

L'établissement support du groupement hospitalier de territoire est le Centre Hospitalier d'AUCH, dont le siège est Allée Marie Clarac BP 80382 32008 Auch

Cette désignation a été approuvée par au moins deux tiers des conseils de surveillance des établissements parties à la présente convention,

DROITS ET OBLIGATIONS DES ETABLISSEMENTS PARTIES

Article 7 :

Un établissement signataire ne peut être partie à une autre convention de groupement hospitalier de territoire.

Un établissement partie, associé ou partenaire du présent groupement hospitalier de territoire peut mener des actions de coopérations engagées dans un cadre conventionnel ou organique avec des personnes de droit public ou de droit privé. Les partenariats conclus par les établissements signataires s'exercent dans le respect des actions menées au sein du présent groupement hospitalier de territoire et sont, le cas échéant, mis en conformité avec la présente convention dans un délai de 12 mois.

Les responsabilités inhérentes à l'exécution des missions confiées par la loi aux établissements de santé demeurent à la seule charge des établissements signataires, notamment vis-à-vis de leurs patients respectifs.

Les instances des établissements signataires restent compétentes, sous réserve des délégations de compétences qu'elles accordent, par délibération, aux instances du groupement.

La place spécifique de chaque établissement est prise en compte pour la mise en œuvre de la présente convention. A ce titre, la stratégie du groupement en matière de santé mentale se fait dans le respect des secteurs psychiatriques. Chacun des établissements signataires conserve son mode de financement et perçoit la Dotation Annuelle de Financement et/ou la tarification des actes réalisés dans le cadre des activités pour lesquelles il est autorisé.

Titre 2. ASSOCIATIONS ET PARTENARIATS DES ETABLISSEMENTS OU SERVICES AU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Article 8 :

Les établissements et services parties à la présente convention délèguent à l'établissement support, après avis conforme du Comité Stratégique, la compétence de conclure, pour leur compte, les conventions de partenariats et association avec le groupement hospitalier de territoire prévues à l'article L. 6132-1 du code de la santé publique avec :

- L'Etablissement d'hospitalisation à domicile intervenant sur le territoire du Gers
- Les établissements de santé privés du territoire:
- Les établissements médico-sociaux du territoire

Si ces conventions de partenariat et d'association comportent une incidence sur les activités de santé mentale des établissements privés ou médico-sociaux concernés, l'avis conforme du Centre Hospitalier du Gers est requis, ou celui de la Communauté Psychiatrique de Territoire dès sa création.

Article 9 :

Le groupement hospitalier de territoire est associé au Centre Hospitalier et Universitaire de Toulouse qui assure, pour le compte des établissements parties au groupement, les missions mentionnées au IV de l'article L. 6132-3. Cette association fait l'objet d'une convention entre le CHU de Toulouse et l'établissement support dans des conditions fixées par le Comité Stratégique de Groupement.

Titre 3. **GOUVERNANCE**

LE COMITE STRATEGIQUE

Article 10 :

Le comité stratégique est chargé d'orienter et de valider la mise en oeuvre de la convention et du projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire ainsi que la gestion et la conduite de la mutualisation des fonctions. Il émet un avis conforme à la majorité qualifiée sur les matières relevant ainsi de sa compétence.

Composition

Il comprend :

- les directeurs des établissements visés à l'article 1 de la présente convention,
- les présidents des commissions médicales des établissements visés à l'article 1 de la présente convention,
- les présidents des commissions de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques visés à l'article 1 de la présente convention,
- Le président du collège médical de groupement
- Le médecin responsable du département d'information médicale de territoire

Des membres invités, experts dans les sujets traités en comité stratégique pourront être invités à participer selon l'ordre du jour fixé pour chaque séance.

Fonctionnement

Le comité stratégique est présidé par le directeur de l'établissement support.

Il se réunit au moins 3 fois par an, sur convocation de son Président ou à la demande de 2/3 de ses membres.

Bureau restreint

Le comité stratégique met en place un bureau restreint dont les compétences sont fixées par le règlement intérieur, dans le respect des dispositions de l'article L.6132-2 du Code de la santé publique.

Le bureau est composé :

- d'un représentant désigné par chaque établissement partie au groupement,
- du président du comité stratégique de groupement,
- du président du collège médical de groupement,
- du président de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du groupement.

Le bureau se réunit au moins une fois tous les 2 mois, sur convocation de son Président.

COLLEGE MEDICAL DE GROUPEMENT

Article 11 :

Les commissions médicales d'établissement des établissements parties ont choisi de mettre en place un collège médical.

Composition

Le collège médical comprend 30 membres titulaires et 30 membres suppléants, répartis comme suit :

Etablissement	Collège médical
Centre CANTOLOUP-LAVALLEE	1
CH AUCH	10
CH CONDOM	2
CH du GERS	5
CH GIMONT	2
CH LOMBEZ-SAMATAN	2
CH MAUVEZIN	1
CH MIRANDE	1
CH NOGARO	1
CH VIC-FEZENSAC	1
EHPAD LAVALLEE	1
EPS LOMAGNE	3
TOTAL	30

Le mode de désignation des membres est laissé à l'appréciation de chaque CME des Etablissements parties au groupement.

La durée de leur mandat est alignée sur celui des Commissions Médicales des Etablissements parties au groupement (4 ans), le premier mandat s'achevant en décembre 2019.

Fonctionnement

Le collège médical de groupement se réunit 3 fois par an.

Le collège élit parmi ses membres titulaires son Président et son ou ses vices-présidents, sans qu'il puisse exister une quelconque incompatibilité compte-tenu de l'effectif médical réduit des établissements du GHT. Ces derniers exercent ces missions pour la durée de leur mandat.

Le collège peut se réunir à la demande de son Président, ou à la demande des deux tiers de ses membres.

Le collège médical de groupement adopte son règlement intérieur.

Compétences

Le collège médical anime la réflexion médicale de territoire de groupement. A ce titre, il participe au diagnostic de l'offre de soins du groupement, à l'identification des filières de prise en charge des patients et à l'organisation de la gradation des soins au sein des sites du groupement. Il donne un avis sur le projet médical partagé du groupement. Il est tenu informé, chaque année, de sa mise en œuvre et du bilan dressé par son Président.

INSTANCE COMMUNE DES USAGERS

Article 12 :

Suivant l'avis de la majorité des commissions des usagers des établissements parties au groupement, il est mis en place d'un comité des usagers au sein du Groupement Hospitalier de Territoire.

Le comité des usagers est présidé par le directeur de l'établissement support du groupement et est composé d'un représentant (1 titulaire et 1 suppléant) des usagers de chacun des établissements parties au groupement. Le mode de désignation des membres est laissé à l'appréciation de chaque CRU des Etablissements parties au groupement, ces derniers devant nécessairement être issus d'associations agréées.

Le Comité des Usagers du Groupement veille au respect des droits des usagers et contribue à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes malades et de leurs proches et de la prise en charge. Il participe à l'organisation des parcours de soins notamment en se prononçant sur le contenu du Projet Médical Partagé.

Il est informée de l'ensemble des plaintes et réclamations portant sur un défaut de coordination des établissements du GHT dans la prise en charge d'un patient.

Les avis émis par le comité des usagers sont transmis aux membres du comité stratégique du groupement et à chacune des commissions des usagers des établissements parties au groupement hospitalier de territoire.

COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES DE GROUPEMENT

Article 13 :

Composition

La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement comprend 30 membres.

Les présidents des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques d'établissement sont membres de droit de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement au titre de leurs fonctions.

Les autres membres sont désignés au sein des différents établissements proportionnellement aux effectifs présents dans chacun d'eux.

Les règles de proportionnalité fixant la dévolution des sièges seront arrêtées à travers le règlement intérieur du groupement.

Le mode de désignation des membres est laissé à l'appréciation de chaque CSIRMT des Etablissements parties au groupement.

La durée de leur mandat est alignée sur celui des Commissions Médicales des Etablissements parties au groupement (4 ans), le premier mandat s'achevant en octobre 2019.

Fonctionnement

La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement se réunit 3 fois par an.

Le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement est un coordonnateur général des soins désigné par le directeur de l'établissement support du groupement.

Elle peut se réunir à la demande de son Président, ou à la demande des deux tiers de ses membres.

L'ordre du jour des questions soulevées en séance est transmis à ses membres au moins 7 jours avant la tenue de la séance.

La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement adopte son règlement intérieur.

Compétences

Les compétences déléguées à la commission soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement font l'objet d'un avenant adopté dans un délai de six mois à compter de la de la signature de la présente convention, après délibération des commissions soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements.

COMITE TERRITORIAL DES ELUS LOCAUX

Article 14 :**Composition**

Le comité territorial des élus locaux est composé :

- des représentants des élus des collectivités territoriales aux conseils de surveillance des établissements parties au groupement
- des maires des communes sièges des établissements parties au groupement
- des représentants des élus des collectivités territoriales aux conseils d'administration des établissements ou services médico-sociaux parties au groupement
- des présidents des conseils de surveillance ou conseil d'administration des établissements parties au groupement s'ils ne sont pas issus du collège des élus
- du président du comité stratégique
- des directeurs des établissements parties au groupement
- du président du collège médical de groupement
- du président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du groupement
- d'un représentant des usagers désigné par l'instance des usagers du groupement
- d'un représentant désigné par la conférence territoriale de dialogue social

Fonctionnement

Le comité territorial des élus locaux élit son président parmi ses membres, pour une durée de 6 ans, le premier mandat s'achevant en mars 2020.

Le comité territorial des élus locaux se réunit au moins 1 fois par an.

Le comité territorial se réunit, soit à la demande du directeur du comité stratégique, soit à la demande de son président, soit à la demande d'au moins deux tiers de ses membres.

Compétences

Il est chargé d'évaluer les actions mises en œuvre par le groupement pour garantir l'égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité sur l'ensemble du territoire du groupement. A ce titre, il peut émettre des propositions et est informé des suites qui leur sont données.

CONFERENCE TERRITORIALE DE DIALOGUE SOCIAL

Article 15 :

Chacune des organisations syndicales présentes au sein d'au moins un comité technique d'établissement bénéficie d'un siège au sein de la conférence territoriale de dialogue social.

Afin de garantir une représentation des organisations syndicales équilibrée et conforme à leur implantation au sein des établissements parties au groupement, les règles de progressivité suivantes sont fixées :

- Lorsqu'elle dispose de 10 sièges dans les différents comités techniques d'établissement, l'organisation syndicale bénéficie d'1 siège supplémentaire au sein de la conférence,
- Lorsqu'elle dispose de 20 sièges dans les différents comités techniques d'établissement, l'organisation syndicale bénéficie de 2 sièges supplémentaires au sein de la conférence.
- Lorsqu'elle dispose de 30 sièges dans les différents comités techniques d'établissement, l'organisation syndicale bénéficie de 3 sièges supplémentaires au sein de la conférence.
- Lorsqu'elle dispose de 40 sièges dans les différents comités techniques d'établissement, l'organisation syndicale bénéficie de 3 sièges supplémentaires au sein de la conférence.
- Lorsqu'elle dispose de 50 sièges dans les différents comités techniques d'établissement, l'organisation syndicale bénéficie de 5 sièges supplémentaires au sein de la conférence.

Le mode de désignation des membres est laissé à l'appréciation de chaque organisation syndicale parmi les agents des Etablissements parties au groupement.

La durée de leur mandat est alignée sur celui des Comités Techniques d'Etablissements parties au groupement (4 ans), le premier mandat s'achevant en décembre 2018.

La conférence est réunie au moins 3 fois par an, soit à la demande du président du comité stratégique, soit à la demande d'au moins la moitié des représentants siégeant au sein la conférence, soit à la demande des représentants d'au moins deux tiers des établissements parties au groupement. Siègent avec voix consultative au sein de la conférence, le président du collège médical de groupement, le président de la CSIRMT de groupement et d'autres membres du comité stratégique à la demande du président selon l'ordre du jour arrêté pour chaque séance.

Les modalités de fonctionnement de la conférence territoriale de dialogue social sont définies dans le règlement intérieur du groupement.

Titre 4. **FONCTIONNEMENT**

Article 16 :

Le directeur de l'établissement support, pour la réalisation des activités et fonctions mentionnées à l'article L 6132-3 du code de la santé publique, s'appuie sur les équipes de l'ensemble des établissements parties au groupement.

Dans un souci de performance et conformément au cadre législatif et réglementaire, le groupement met en œuvre des actions de mutualisations en assurant une réponse adaptée aux spécificités de chaque établissement.

Les organisations retenues pour un partage entre établissements des activités ou la mise en œuvre de fonctions mutualisées font l'objet d'une fiche descriptive annexée à la présente convention validée par le comité stratégique.

Titre 5. **COMMUNICATION DES INFORMATIONS**

Article 17 :

La présente convention, tout avenant ou annexe ultérieur seront communiqués pour information au Conseil de Surveillance ou au Conseil d'Administration de chaque établissement partie à la convention dans un délai de 1 mois suivant leur adoption.

Chacune des parties s'engage à communiquer aux autres toutes les informations qu'elle détient et qui sont nécessaires à la mise en œuvre du groupement, et notamment :

- la liste de toutes les coopérations dans lesquelles chaque partie est engagée ;
- les effectifs employés au 1^{er} janvier de chaque année ;
- les documents relatifs aux instances internes de chaque établissement partie au groupement (documents préparatoires, compte-rendus, avis ou délibération).

Titre 6. **DUREE ET RECONDUCTION**

Article 18 :

La présente convention est conclue pour une durée de 10 ans et est renouvelée par reconduction expresse par chacun des établissements parties au groupement.

La Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Occitanie



Monique CAVALIER

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-03-17-002

15-ARS - arrêté modificatif fixant bilan quantifié
Matériels Lourds

*15- arrêté modificatif fixant le bilan quantifié de l'offre de soins, par territoire de santé, et relatif
au DROS/PRS de Midi-Pyrénées pour les activités de soins et les équipements Matériels Lourds
au 15 mars 2017.*

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Occitanie -

ARRÊTE MODIFICATIF

**fixant le bilan quantifié de l'offre de soins, par territoire de santé,
et relatif au SROS/PRS de Midi-Pyrénées pour les activités de soins
et les équipements matériels lourds au 15 mars 2017**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

- VU** le Code de la Santé Publique (partie législative), et notamment les articles L 1434-2, L 6122-1 et suivants,
- VU** le Code de la Santé Publique (partie réglementaire) et notamment les articles R 6122-23 et suivants, D 1432-31, D 1432-32, D 1432-38 et D 1434-39, D 6121-6 à D 6121-10,
- VU** l'arrêté n°2017-347 ARS OC du 1^{er} mars 2017 relatif au calendrier de dépôt des demandes d'autorisation sanitaire 2017 pour les activités de soins (médecine, HAD, chirurgie, gynécologie-obstétrique, traitement du cancer, activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie, réanimation, traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, activités d'AMP-DPN, soins de longue durée, psychiatrie, examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales et médecine d'urgence et les équipements matériels lourds) pour la période allant du 1^{er} avril 2017 au 31 mai 2017 ;
- VU** l'arrêté ARS OC/ 2017-349 du 14 mars 2017 fixant le bilan quantifié de l'offre de soins, par territoire de santé, et relatif au SROS/PRS de Midi Pyrénées pour les activités de soins et les équipements matériels lourds au 15 mars 2017,
- CONSIDERANT** que des erreurs matérielles sont constatées au niveau des annexes et qu'il convient d'en apporter les rectifications nécessaires.

ARRETE

- ARTICLE 1^{er}** Dans l'arrêté ARS OC/ 2017-349 du 14 mars 2017, lire « autorisé au 15 mars 2017 » **au lieu de** « autorisé au 31/08/2016 » sur l'ensemble des annexes 1 à 14;
- ARTICLE 2** Dans l'arrêté ARS OC/ 2017-349 du 14 mars 2017, lire « 15 mars 2017 » **au lieu de** « 15 septembre 2016 » sur les bas de page des annexes 1 à 14;

ARTICLE 3 Dans l'annexe 9 de l'arrêté ARS OC/ 2017-349 du 14 mars 2017

Lire

Hautes-Pyrénées	1	0	borne basse : 1 borne haute : 2		X	0		X
-----------------	---	---	------------------------------------	--	---	---	--	---

Au lieu de

Hautes-Pyrénées	2	0	borne basse : 1 borne haute : 2		X	0		X
-----------------	---	---	------------------------------------	--	---	---	--	---

ARTICLE 4 Conformément à l'article R.6122-30 du code de la santé publique, ce bilan sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.
Il sera affiché au siège de l'Agence Régionale de Santé et dans les Délégations Départementales de l'Ariège, de l'Aveyron, de la Haute-Garonne, du Gers, du Lot, des Hautes-Pyrénées, du Tarn et du Tarn-et-Garonne.
Cet affichage sera maintenu jusqu'au 31 mai 2017.

ARTICLE 5 Un recours peut être exercé contre cet arrêté dans les deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès du Ministre chargé de la santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

ARTICLE 6 La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, le Délégué Départemental par intérim de l'Ariège, le Délégué Départemental par intérim de l'Aveyron, le Délégué Départemental de la Haute-Garonne, le Délégué Départemental du Gers, la Déléguée Départementale du Lot, le Délégué Départemental par intérim des Hautes-Pyrénées, le Délégué Départemental du Tarn et le Délégué Départemental par intérim de Tarn-et-Garonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Montpellier, le **17 MARS 2017**

Pour la Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation, Le Directeur Général

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ANNEXE 1

Période de réception des demandes : du 1er avril au 31 mai 2017

Médecine

Territoire	Autorisé au 15/03/2017			Cible 2017 (1)	Recevabilité		Cible 2017	Recevabilité		Cible 2017	Recevabilité	
	hospitalisation complète	hospitalisation à temps partiel	hospitalisation à domicile		hospitalisation complète + H tp	Oui		Non	hospitalisation à temps partiel seul		Oui	Non
Ariège	3	3	1	3 borne basse : 6 borne haute : 7		X	0			1		X
Aveyron	7	5	1	borne basse : 25 borne haute : 27		X	0			1		X
Haute-Garonne	24	19	4	borne basse : 4 borne haute : 6		X	borne basse : 0 borne haute : 2			3 + 1*		X
Gers	8	1	1	8		X	0			1		X
Lot	6	3	3	borne basse : 5 borne haute : 6		X	0			borne basse : 1 borne haute : 2		X
Hautes-Pyrénées	6	6	1	borne basse : 5 borne haute : 6		X	0			1		X
Tarn	8	5	3	8		X	0			2**		X
Tarn-et-Garonne	4	2	2	4		X	0			1		X

* : correspond à une implantation d'HAD spécialisée en néonatalogie

** : dans le Tarn le nombre d'HAD correspond au nombre minimum de plateaux techniques de spécialité préconisés

(1) : toute implantation en hospitalisation complète (HC) ouvre la possibilité d'une implantation en hospitalisation à temps partiel (HTP)

ANNEXE 2

Période de réception des demandes : du 1er avril au 31 mai 2017

Chirurgie

Territoire	Autorisé au 15/03/2017		Cible 2017					
	hospitalisation complète	chirurgie ambulatoire	hospitalisation complète	Recevabilité		chirurgie ambulatoire	Recevabilité	
				Oui	Non		Oui	Non
Ariège	2	3	2		X	3		X
Aveyron	5	5	borne basse : 3 borne haute : 7		X	borne basse : 5 borne haute : 7		X
Haute-Garonne	16	16	borne basse : 16 borne haute : 18		X	borne basse : 16 borne haute : 18		X
Gers	2	2	2		X	2		X
Lot	2	3	2		X	borne basse : 4 borne haute : 5		X
Hautes-Pyrénées	5	5	borne basse : 4 borne haute : 5		X	borne basse : 4 borne haute : 5		X
Tarn	5	6	5		X	6		X
Tarn-et-Garonne	5	5	borne basse : 4 borne haute : 5		X	5		X

15 mars 2017

ANNEXE 3

Période de réception des demandes : du 1er avril au 31 mai 2017

Gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale

Territoire	Autorisé au 15/03/2017						Cible 2017 Gynécologie-obstétrique Niveau 1		Cible 2017 Gynécologie-obstétrique Niveau 2		Cible 2017 Gynécologie-obstétrique Niveau 3		Recevrabilité		
	Gynécologie-obstétrique Niveau 1	Gynécologie-obstétrique Niveau 2	Gynécologie-obstétrique Niveau 3	Néonatalogie	Soins Intensifs	Réanimation	borne basse : 2 borne haute : 4	borne basse : 2 borne haute : 4	borne basse : 2 borne haute : 1 borne basse : 2 borne haute : 2	borne basse : 1 borne haute : 2	borne basse : 1 borne haute : 2	borne basse : 0 borne haute : 2	borne basse : 1 borne haute : 2	Oui	Non
Ariège	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	X	X	
Aveyron	4	1	0	1	1	0	borne basse : 2 borne haute : 4	0	1	1	0	0	X	X	
Haute-Garonne	4	3	1	3	2	1	4	1	3	3	1	1	X	X	
Gers	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	X	X	
Lot	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	X	X	
Hautes-Pyrénées	1	1	0	1	1	0	borne basse : 0 borne haute : 2	0	1	1	0	0	X	X	
Tarn	2	2	0	2	0	0	borne basse : 1 borne haute : 2	0	2	2	0	0	X	X	
Tarn-et-Garonne	2	1	0	1	0	0	borne basse : 1 borne haute : 2	0	1	1	0	0	X	X	

Territoire	Cible 2017 Néonatalogie	Recevrabilité		Cible 2017 Néonatalogie avec soins intensifs	Recevrabilité		Cible 2017 Néonatalogie avec Réanimation	Recevrabilité	
		Oui	Non		Oui	Non		Oui	Non
Ariège	1		X	0		X	0		X
Aveyron	1		X	1		X	0		X
Haute-Garonne	4		X	2		X	1		X
Gers	1		X	0		X	0		X
Lot	1		X	0		X	0		X
Hautes-Pyrénées	1		X	1		X	0		X
Tarn	2		X	0		X	0		X
Tarn-et-Garonne	1		X	0		X	0		X

15 mars 2017

ANNEXE 4

Période de réception des demandes : du 1er avril au 31 mai 2017

Psychiatrie adulte

Territoire	Hospitalisation complète		Receivabilité		Hospitalisation de jour		Receivabilité		Hospitalisation de nuit		Receivabilité		HAD		Receivabilité	
	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Oui	Non	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Oui	Non	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Oui	Non	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Oui	Non
Ariège	1	2		X	3	3		X	1	1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X
Aveyron	4	4		X	10	10		X	2	2		X	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X
Haute-Garonne	11	11		X	21	borne basse : 21 borne haute : 22		X	4	4		X	2	borne basse : 1 borne haute : 2		X
Gers	2	2		X	1	borne basse : 1 borne haute : 2		X	1	1		X	1	1		X
Lot	2	2		X	5	5		X	2	2		X	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X
Hautes-Pyrénées	3	3		X	6	borne basse : 5 borne haute : 6		X	2	2		X	1	borne basse : 0 borne haute : 1		X
Tarn	5*	5*		X	14	14		X	2	2		X	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X
Tarn-et-Garonne	4	4		X	6	6		X	2	2		X	1	1		X

* dont UMD

Territoire	Placement familial thérapeutique		Receivabilité		Appartement thérapeutique		Receivabilité		Centre de crise		Receivabilité		Post-cure		Receivabilité	
	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Oui	Non	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Oui	Non	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Oui	Non	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Oui	Non
Ariège	1	1		X	0	0		X	0	0		X	0	0		X
Aveyron	2	2		X	1	1		X	0	0		X	0	0		X
Haute-Garonne	1	1		X	3	3		X	0	0		X	5	5		X
Gers	1	1		X	0	0		X	0	0		X	1	1		X
Lot	2	2		X	2	2		X	0	0		X	0	0		X
Hautes-Pyrénées	1	1		X	0	1		X	0	1		X	1	1		X
Tarn	2	2		X	1	1		X	1	1		X	1	1		X
Tarn-et-Garonne	1	1		X	0	0		X	0	0		X	1	1		X

ANNEXE 4 bis

Période de réception des demandes : du 1er avril au 31 mai 2017

Psychiatrie Infanto-juvénile

Territoire	Hospitalisation complète		Recevabilité		Hospitalisation de jour		Recevabilité		Hospitalisation de nuit		Recevabilité	
	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Oui	Non	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Oui	Non	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Oui	Non
Ariège	1	1		X	2	2		X	0	0		X
Aveyron	1	1		X	2	2		X	0	0		X
Haute-Garonne	3	3		X	14	15		X	1	1		X
Gers	1	1		X	2	2		X	1	1		X
Lot	1	1		X	5	5		X	1	1		X
Hautes-Pyrénées	2	2		X	5	5		X	0	0		X
Tarn	2	2		X	6	borne basse : 6 borne haute : 7		X	2	2		X
Tarn-et-Garonne	1	1		X	3	3		X	0	0		X

Territoire	HAD		Recevabilité		Placement familial thérapeutique		Recevabilité		Centre de crise		Recevabilité	
	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Oui	Non	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Oui	Non	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Oui	Non
Ariège	0	0		X	1	1		X	0	0		X
Aveyron	0	0		X	0	1		X	0	0		X
Haute-Garonne	0	0		X	1	2		X	1	borne basse : 1 borne haute : 2		X
Gers	0	0		X	1	1		X	0	0		X
Lot	0	0		X	1	1		X	0	0		X
Hautes-Pyrénées	0	0		X	1	1		X	0	0		X
Tarn	0	0		X	2	2		X	0	0		X
Tarn-et-Garonne	0	0		X	1	1		X	0	0		X

ANNEXE 5 bis

Période de réception des demandes : du 1er avril au 31 mai 2017

Soins de Suite et de Réadaptation Enfant

Territoire	SSR non spécialisés						Affections de l'appareil locomoteur						Affections du système nerveux					
	Autorisé au 15/03/2017		Cible 2017		Recevabilité		Autorisé au 15/03/2017		Cible 2017		Recevabilité		Autorisé au 15/03/2017		Cible 2017		Recevabilité	
	HC	H tp	HC	H tp	Oui	Non	HC	H tp	HC	H tp	Oui	Non	HC	H tp	HC	H tp	Oui	Non
Ariège	1	0	borne basse : 0 borne haute : 1	0		X	0	0	0	0		X	0	0	0	0		X
Aveyron	0	0	0	0		X	0	0	0	0		X	0	0	0	0		X
Haute-Garonne	3	3	borne basse : 3 borne haute : 4	3		X	1	1	1	1		X	1	1	1	1		X
Gers	1	0	1	1		X	1	1	1	1		X	1	1	1	1		X
Lot	0	0	0	0		X	0	0	0	0		X	0	0	0	0		X
Hautes-Pyrénées	1	0	borne basse : 1 borne haute : 2	0		X	0	0	0	0		X	0	0	0	0		X
Tarn	0	0	0	0		X	0	0	0	0		X	0	0	0	0		X
Tarn-et-Garonne	0	0	0	0		X	0	0	0	0		X	0	0	0	0		X

Territoire	Affections du système digestif métabolique endocrinien						Affections des brûlés					
	Autorisé au 15/03/2017		Cible 2017		Recevabilité		Autorisé au 15/03/2017		Cible 2017		Recevabilité	
	HC	H tp	HC	H tp	Oui	Non	HC	H tp	HC	H tp	Oui	Non
Ariège	0	0	0	0		X	0	0	0	0		X
Aveyron	0	0	0	0		X	0	0	0	0		X
Haute-Garonne	1	0	1	1		X	0	0	0	0		X
Gers	0	0	0	0		X	1	0	1	0		X
Lot	0	0	0	0		X	0	0	0	0		X
Hautes-Pyrénées	1	0	1	0		X	0	0	0	0		X
Tarn	0	0	0	0		X	0	0	0	0		X
Tarn-et-Garonne	0	0	0	0		X	0	0	0	0		X

ANNEXE 6

Période de réception des demandes : du 1er avril au 31 mai 2017

Soins de Longue Durée

Territoire	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Recevabilité	
			Oui	Non
Ariège	2	borne basse : 1 borne haute : 2		X
Aveyron	7	borne basse : 7 borne haute : 8		X
Haute-Garonne	7	7		X
Gers	5	5		X
Lot	2	2		X
Hautes-Pyrénées	5	5		X
Tarn	5	5		X
Tarn-et-Garonne	2	borne basse : 2 borne haute : 4		X

15 mars 2017

ANNEXE 7

Période de réception des demandes : du 1er avril au 31 mai 2017

Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie

Territoire	Autorisé au 15/03/2017			Cible 2017		Recevabilité		Cible 2017		Recevabilité		Cible 2017		Recevabilité			
	Type 1	Type 2	Type 3	Type 1	Type 2	Oui	Non	Type 1	Type 2	Type 3	Oui	Non	Type 1	Type 2	Type 3	Oui	Non
Ariège	0	0	0	0	0		X		0	0		X			0		X
Aveyron	1	0	1	1	0		X		0	1		X			1		X
Haute-Garonne	2	1	4	2	1		X		1	4		X			4		X
Gers	0	0	0	0	0		X		0	0		X			0		X
Lot	0	0	0	0	0		X		0	0		X			0		X
Hautes-Pyrénées	2	0	2	borne basse : 1 borne haute : 2	0		X		0	0		X		borne basse : 1 borne haute : 2			X
Tarn	0	0	0	borne basse : 1 borne haute : 2	0		X		0	0		X		1			X
Tarn-et-Garonne	1	0	1	1	0		X		0	1		X		1			X

ANNEXE 8

Période de réception des demandes : du 1er avril au 31 mai 2017

Urgences

Territoire	Autorisé au 15/03/2017			Cible 2017	Recevabilité		Cible 2017	Recevabilité		Cible 2017	Recevabilité	
	SAMU	Services d'urgences dont pédiatrique	SMUR dont pédiatrique		Oui	Non		Oui	Non		Oui	Non
Ariège	1	3	2	1		X	3		X	2		X
Aveyron	1	5	5	1		X	5		X	5		X
Haute-Garonne	1	10	3	1		X	10		X	3		X
Gers	1	2	2*	1		X	2		X	2*		X
Lot	1	4	4	1		X	4		X	4		X
Hautes-Pyrénées	1	5	4*	1		X	5		X	4*		X
Tarn	1	5	3	1		X	5		X	3		X
Tarn-et-Garonne	1	3	2	1		X	3		X	2		X

* dont 1 antenne

ANNEXE 9

Période de réception des demandes : du 1er avril au 31 mai 2017

Réanimation

Territoire	Autorisé au 15/03/2017		Cible 2017		Recevabilité		Cible 2017		Recevabilité	
	Adulte	Pédiatrique	Adulte		Oui	Non	Pédiatrique		Oui	Non
Ariège	1	0	1			X	0			X
Aveyron	1	0	1			X	0			X
Haute-Garonne	9	1	borne basse : 8 borne haute : 9			X	1			X
Gers	1	0	1			X	0			X
Lot	1	0	1			X	0			X
Hautes-Pyrénées	1	0	borne basse : 1 borne haute : 2			X	0			X
Tarn	3	0	borne basse : 2 borne haute : 3			X	0			X
Tarn-et-Garonne	2	0	2			X	0			X

ANNEXE 10

Période de réception des demandes : du 1er avril au 31 mai 2017

Insuffisance rénale chronique

Territoire	Autorisé au 15/03/2017			Cible 2017		Recevabilité		Cible 2017		Recevabilité		Cible 2017		Recevabilité	
	Centre	Unité d'autodialyse	Unité de dialyse médicalisée	Centre	Unité d'autodialyse	Oui	Non	Unité d'autodialyse	Oui	Non	Unité de dialyse médicalisée	Oui	Non		
Ariège	1	3	1	1	3		X			X	1				X
Aveyron	1	4	1	1	6		X			X	3				X
Haute-Garonne	4*	18	6	4*	18		X			X	borne basse : 4 borne haute : 6				X
Gers	1	7	1	1	7		X			X	1				X
Lot	1	4	1	1	5		X			X	1				X
Hautes-Pyrénées	1	5	1	2	5		X			X	borne basse : 0 borne haute : 1				X
Tarn	1	4	1	1	borne basse : 4 borne haute : 5		X			X	1				X
Tarn-et-Garonne	1	2	1	1	3		X			X	borne basse : 0 borne haute : 1				X

* dont un centre d'entraînement à la dialyse, plus 1 centre pour enfant adolescent

ANNEXE 11

Période de réception des demandes : du 1er avril au 31 mai 2017

Assistance médicale à la procréation (AMP)
Activités cliniques

Territoire	Prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP				Prélèvement de spermatozoïdes				Transfert d'embryons en vue de leur implantation					
	Autorisé au 15/03/2017		Cible 2017		Recevabilité		Cible 2017		Autorisé au 15/03/2017		Cible 2017		Recevabilité	
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
Ariège	0		0	X	0		0	X	0		0		0	X
Aveyron	0		0	X	0		0	X	0		0		0	X
Haute-Garonne	3		3	X	2		2	X	3		3		3	X
Gers	0		0	X	0		0	X	0		0		0	X
Lot	0		0	X	0		0	X	0		0		0	X
Hautes-Pyrénées	0		0	X	0		0	X	0		0		0	X
Tarn	0		0	X	0		0	X	0		0		0	X
Tarn-et-Garonne	0		0	X	0		0	X	0		0		0	X

Territoire	Prélèvement d'ovocytes en vue de don				Mise en œuvre de l'accueil d'embryons									
	Autorisé au 15/03/2017		Cible 2017		Recevabilité		Cible 2017		Recevabilité					
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non				
Ariège	0		0	X	0		0	X	0		0		0	X
Aveyron	0		0	X	0		0	X	0		0		0	X
Haute-Garonne	2		2	X	1		1	X	0		0		0	X
Gers	0		0	X	0		0	X	0		0		0	X
Lot	0		0	X	0		0	X	0		0		0	X
Hautes-Pyrénées	0		0	X	0		0	X	0		0		0	X
Tarn	0		0	X	0		0	X	0		0		0	X
Tarn-et-Garonne	0		0	X	0		0	X	0		0		0	X

15 mars 2017

ANNEXE 11 bis

Période de réception des demandes : du 1er avril au 31 mai 2017

Assistance médicale à la procréation (AMP)
Activités biologiques

Territoire	Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle				Autorisations relatives à la FIV sans ou avec micromanipulation				Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don				Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don					
	Autorisé au 15/03/2017		Recevabilité		Autorisé au 15/03/2017		Recevabilité		Autorisé au 15/03/2017		Recevabilité		Autorisé au 15/03/2017		Recevabilité			
	Cible 2017	Oui	Non	Oui	Non	Cible 2017	Oui	Non	Oui	Non	Cible 2017	Oui	Non	Oui	Non	Cible 2017	Oui	Non
Ariège	0	0	X	X	0	0	X	X	0	0	0	X	X	0	0	0		
Aveyron	1	1	X	X	0	0	X	X	0	0	0	X	X	0	0	0		
Haute-Garonne	3	3	X	X	2	2	X	X	2	2	2	X	X	2	2	2		
Gers	0	0	X	X	0	0	X	X	0	0	0	X	X	0	0	0		
Lot	0	0	X	X	0	0	X	X	0	0	0	X	X	0	0	0		
Hautes-Pyrénées	1	1	X	X	0	0	X	X	0	0	0	X	X	0	0	0		
Tarn	1	1	X	X	0	0	X	X	0	0	0	X	X	0	0	0		
Tarn-et-Garonne	1	1	X	X	0	0	X	X	0	0	0	X	X	0	0	0		

Territoire	Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux				Conservation des embryons en vue d'un projet parental				Conservation des embryons en vue de l'accueil et mise en œuvre de celui-ci									
	Autorisé au 15/03/2017		Recevabilité		Autorisé au 15/03/2017		Recevabilité		Autorisé au 15/03/2017		Recevabilité		Autorisé au 15/03/2017		Recevabilité			
	Cible 2017	Oui	Non	Oui	Non	Cible 2017	Oui	Non	Oui	Non	Cible 2017	Oui	Non	Oui	Non	Cible 2017	Oui	Non
Ariège	0	0	X	X	0	0	X	X	0	0	0	X	X	0	0	0		
Aveyron	0	0	X	X	0	0	X	X	0	0	0	X	X	0	0	0		
Haute-Garonne	2	2	X	X	2	2	X	X	1	1	1	X	X	1	1	1		
Gers	0	0	X	X	0	0	X	X	0	0	0	X	X	0	0	0		
Lot	0	0	X	X	0	0	X	X	0	0	0	X	X	0	0	0		
Hautes-Pyrénées	0	0	X	X	0	0	X	X	0	0	0	X	X	0	0	0		
Tarn	0	0	X	X	0	0	X	X	0	0	0	X	X	0	0	0		
Tarn-et-Garonne	0	0	X	X	0	0	X	X	0	0	0	X	X	0	0	0		

ANNEXE 11 ter

Période de réception des demandes : du 1er avril au 31 mai 2017

Diagnostic pré-natal (DPN)

Territoire	1. Analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire				2. Analyses de génétique moléculaire				3. Analyses en vue de diagnostic de maladies infectieuses (y compris analyses de biologie moléculaire)				4. Analyses d'hématologie			
	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Recevabilité		Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Recevabilité		Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Recevabilité		Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Recevabilité	
			Oui	Non			Oui	Non			Oui	Non			Oui	Non
Ariège	0	0	X	X	0	0			0	0			0	0		
Aveyron	0	0	X	X	0	0			0	0			0	0		
Haute-Garonne	2	2	X	X	1	1			2	2			0	0		
Gers	0	0	X	X	0	0			0	0			0	0		
Lot	0	0	X	X	0	0			0	0			0	0		
Hautes-Pyrénées	0	0	X	X	0	0			0	0			0	0		
Tarn	0	0	X	X	0	0			0	0			0	0		
Tarn-et-Garonne	0	0	X	X	0	0			0	0			0	0		

Territoire	5. Analyses d'immunologie				6. Analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels				Analyses de biochimie fœtale à l'exclusion des marqueurs sériques maternels			
	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Recevabilité		Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Recevabilité		Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Recevabilité	
			Oui	Non			Oui	Non			Oui	Non
Ariège	0	0	X	X	0	0			0	0		
Aveyron	0	0	X	X	0	0			0	0		
Haute-Garonne	0	0	X	X	2	2			1	1		
Gers	0	0	X	X	0	0			0	0		
Lot	0	0	X	X	0	0			0	0		
Hautes-Pyrénées	0	0	X	X	0	0			0	0		
Tarn	0	0	X	X	1	1			0	0		
Tarn-et-Garonne	0	0	X	X	0	0			0	0		

15 mars 2017

ANNEXE 12

Période de réception des demandes : du 1er avril au 31 mai 2017

Prise en charge des personnes atteintes de cancer

Territoire	Chirurgie des cancers : sein				Chirurgie des cancers : digestif				Chirurgie des cancers : gynécologie				Chirurgie des cancers : urologie			
	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Recevabilité		Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Recevabilité		Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Recevabilité		Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Recevabilité	
			Oui	Non			Oui	Non			Oui	Non			Oui	Non
Ariège	1	1		X	1	1		X	1	1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X
Aveyron	3	3		X	3	3		X	2	borne basse : 1 borne haute : 2*		X	2	borne basse : 1 borne haute : 3*		X
Haute-Garonne	9	borne basse : 9 borne haute : 10		X	11	borne basse : 10 borne haute : 12		X	9 + 1**	9		X	8	borne basse : 8 borne haute : 9		X
Gers	1	1		X	2	2		X	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X	1	1		X
Lot	1	1		X	2	2		X	1	1		X	1	1		X
Hautes-Pyrénées	2	2		X	3	2		X	2	2		X	1	1		X
Tarn	4	4		X	4	4		X	4	borne basse : 3 borne haute : 4		X	2	borne basse : 2 borne haute : 3		X
Tarn-et-Garonne	1	borne basse : 1 borne haute : 2		X	3	3		X	1	1		X	2	2		X

* la délivrance du nombre maximum d'autorisations en Aveyron sera conditionnée à la mise en place, entre les établissements de santé du nord Aveyron, d'équipes médicales de territoire pour chaque spécialité concernée
 ** : reconnaissance d'un besoin exceptionnel

Territoire	Chirurgie des cancer : ORL et maxillo-faciale				Chirurgie des cancers : thoracique				Chimiothérapie			
	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Recevabilité		Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Recevabilité		Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Recevabilité	
			Oui	Non			Oui	Non			Oui	Non
Ariège	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X	0	0		X	1	1		X
Aveyron	1	1		X	0	0		X	2	borne basse : 1 borne haute : 2		X
Haute-Garonne	10 + 1**	borne basse : 10 borne haute : 11		X	4	4		X	11	11		X
Gers	0	0		X	0	0		X	1	1		X
Lot	1	1		X	0	0		X	1	1		X
Hautes-Pyrénées	2	2		X	0	0		X	3	borne basse : 2 borne haute : 3		X
Tarn	2	2		X	0	0		X	3	3		X
Tarn-et-Garonne	2	2		X	0	0		X	2	2		X

** : reconnaissance d'un besoin exceptionnel

Territoire	Radiothérapie				Curiothérapie			
	Autorisé au 31/08/2016	Cible 2017	Recevabilité		Autorisé au 31/08/2016	Cible 2017	Recevabilité	
			Oui	Non			Oui	Non
Ariège	0	0		X	0	0		X
Aveyron	1	1		X	0	0		X
Haute-Garonne	4*	4*		X	2	2		X
Gers	0	0		X	0	0		X
Lot	0	0		X	0	0		X
Hautes-Pyrénées	2**	2**		X	1	1		X
Tarn	1	1		X	1	1		X
Tarn-et-Garonne	1	1		X	0	0		X

* dont 2 autorisations de radiothérapie métabolique
 ** dont 1 autorisation de radiothérapie métabolique

ANNEXE 13

Période de réception des demandes : du 1er avril au 31 mai 2017

Examen des caractéristiques génétiques d'une personne
ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales

Territoire	Analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire				Analyses de génétique moléculaire			
	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Recevabilité		Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Recevabilité	
			Oui	Non			Oui	Non
Ariège	0	0		X	0	0		
Aveyron	0	0		X	0	0		X
Haute-Garonne	2	2		X	2	4		X
Gers	0	0		X	0	0		X
Lot	0	0		X	0	0		X
Hautes-Pyrénées	0	0		X	0	0		X
Tarn	0	0		X	0	0		X
Tarn-et-Garonne	0	0		X	0	0		X

ANNEXE 14

Période de réception des demandes : du 1er avril au 31 mai 2017

Equipements matériels lourds

Territoire	IRM			Gamma-caméra			Scanner			TEP			
	Autorisé au 15/03/2017	Cible 2017	Recevabilité		Cible 2017	Recevabilité		Cible 2017	Recevabilité		Cible 2017	Recevabilité	
			Oui	Non		Oui	Non		Oui	Non		Oui	Non
Ariège	1	borne basse : 1 borne haute : 2	X		0		X	borne basse : 2 borne haute : 3		X	0		X
Aveyron	4	borne basse : 4 borne haute : 5		X	2		X	6			1		X
Haute-Garonne	21	borne basse : 15 borne haute : 22		X	13	borne basse : 12 borne haute : 13	X	24		X	3	borne basse : 3 borne haute : 4	X
Gers	1	borne basse : 1 borne haute : 2	X		0	0	X	borne basse : 1 borne haute : 2		X	0	0	X
Lot	1	borne basse : 1 borne haute : 2		X	0	0	X	borne basse : 3 borne haute : 4		X	0	0	X
Hautes-Pyrénées	2	borne basse : 2 borne haute : 3		X	2	2	X	5		X	0	0	X
Tarn	3	borne basse : 3 borne haute : 5		X	2	2	X	6		X	1	borne basse : 0 borne haute : 1	X
Tarn-et-Garonne	3	borne basse : 2 borne haute : 3		X	2	2	X	borne basse : 3 borne haute : 4		X	0	0	X

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-04-10-001

16-ARS - Arrête autorisant protocole de coopération entre professionnels de santé

*16- Arrête autorisant l'application en Occitanie du protocole de coopération entre professionnels de santé - "Consultation, décision et prescription de vaccination pour les usagers par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin".
- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Occitanie -*

Arrêté ARS Occitanie / 2017 - 489

**ARRETE AUTORISANT L'APPLICATION EN OCCITANIE DU PROTOCOLE DE
COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE**

**« Consultation, décision et prescription de vaccination pour les usagers par un(e)
infirmier(e) en lieu et place d'un médecin »**

La directrice générale de l'agence régionale de santé Occitanie

- VU** le code de la sante publique, notamment les articles L 4011-1 et suivants ;
- VU** la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et notamment son article 51 ;
- VU** la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral ;
- VU** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé,
- VU** l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions;
- VU** le décret n°2015-1689 du 17 décembre 2015 portant diverses mesures d'organisation et de fonctionnement dans les régions de l'administration territoriale de l'Etat et de commissions administratives ;
- VU** le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

- VU** le décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2009, modifié par arrêté du 23 octobre 2014, relatif à la procédure applicable aux protocoles de coopération entre professionnels de santé, et notamment l'article 2, III ;
- VU** l'arrêté du 21 juillet 2010 relatif au suivi de la mise en œuvre d'un protocole de coopération entre professionnels de santé et à la décision d'y mettre fin ;
- VU** l'avis de la haute autorité de santé N°2013.0051/AC/SEVAM du 29 mai 2013, favorable à l'autorisation du protocole de coopération « consultation, décision et prescription de vaccination pour les usagers par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin » ;
- VU** l'Arrêté du 6 décembre 2013, pris par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Haute Normandie autorisant le protocole de coopération « consultation, décision et prescription de vaccination pour les usagers par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin » ;
- VU** la demande déposée le 17/03/2017 auprès de la directrice générale de l'agence régionale de santé d'Occitanie par des professionnels de santé souhaitant adhérer au protocole de coopération susvisé, en application de l'article L.4011-2 du code de la santé publique, alinéa 1 ;

Considérant l'article 2, al.10 de l'arrêté du 31 décembre 2009 précité : « Lorsque des professionnels de santé souhaitent s'engager dans un protocole qui est déjà autorisé dans une région autre que celle où ils exercent, ils soumettent leur demande au directeur général de l'agence régionale de santé. Celui-ci constate, avant d'instruire la demande d'adhésion, que le protocole répond à un besoin de santé régional et autorise par arrêté son application dans la région concernée dans le délai prévu au II de l'article 1er. » ;

Considérant que ce protocole vise à améliorer la couverture vaccinale de la population en raccourcissant les délais d'attente ;

Considérant après vérification que ce protocole de coopération entre professionnels de santé est de nature à répondre aux besoins de santé de la région Occitanie ;

Arrête

Article 1 :

L'application du protocole de coopération « consultation, décision et prescription de vaccination pour les usagers par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin » est autorisée en région Occitanie.

Article 2 :

Les professionnels de santé qui s'engagent mutuellement à appliquer ce protocole de coopération sont tenus de faire enregistrer leur demande d'adhésion auprès de l'agence régionale de santé Occitanie.

Article 3 :

Le suivi du protocole de coopération entre professionnels de santé objet de la présente autorisation sera effectué en conformité avec les dispositions de l'article 1^{er} de l'arrêté du 21 juillet 2010 relatif au suivi de la mise en œuvre d'un protocole de coopération entre professionnels de santé et à la décision d'y mettre fin.

Article 4 :

La directrice générale de l'agence régionale de santé Occitanie peut mettre fin au protocole de coopération « consultation, décision et prescription de vaccination pour les usagers par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin » conformément aux dispositions de l'article 2 de l'arrêté susvisé et de l'article L. 4011-3 du Code de la santé publique.

Article 5 :

Un recours contentieux contre le présent arrêté peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

Article 6 :

Le présent arrêté sera transmis aux instances régionales des ordres, aux unions régionales des professions de santé, à la haute autorité en santé et, pour information, à l'ARS Normandie.

Article 7 :

Le directeur du premier recours de l'ARS Occitanie est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Occitanie.

Fait à Montpellier, le 10/04/2017.

La directrice générale

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

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-04-10-002

17-ARS - Décision portant modification designation membres commission de contrôle

*17- Décision portant modification de la décision n° 812 : désignation des membres collège des représentants de l'Agence régionale de santé Occitanie siégeant au sein de la Commission de contrôle prévue à l'article L. 132-22-18 du code de la sécurité sociale.
- signée par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Occitanie -*

La Directrice générale

Décision ARS Occitanie / 2017. 660

DECISION PORTANT MODIFICATION DE LA DECISION N° 812 : DESIGNATION DES MEMBRES DU COLLEGE DES REPRESENTANTS DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE SIEGEANT AU SEIN DE LA COMMISSION DE CONTROLE PREVUE A L'ARTICLE L.162-22-18 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE

- Vu** le Code de la sécurité sociale et, notamment les articles L162-22-17, L162-22-18, R162-42-8 et suivants ;
- Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et notamment son article 69 ;
- Vu** la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 et notamment son article 115 ;
- Vu** l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu** le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant la réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** le décret n° 2011-1209 du 29 septembre 2011 modifiant les dispositions relatives au contrôle de la tarification à l'activité des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu** le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon – Midi-Pyrénées – Mme CAVALIER Monique ;
- Vu** le décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- Vu** la décision ARS LR-MP/2016 n° 812 prise par la Directrice générale de l'Agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon – Midi-Pyrénées portant composition de la commission de contrôle prévue à l'article L. 162-22-18, en date du 13 juin 2016.

Considérant l'article R. 162-42-8 du code de la sécurité sociale qui prévoit notamment : « *les membres de la commission sont nommés pour cinq ans. Des suppléants en nombre égal à celui des titulaires sont désignés dans les mêmes conditions. Le remplacement d'un membre de la commission, en cas de cessation de fonctions au cours du mandat, s'effectue dans les mêmes conditions que sa nomination et pour la durée du mandat qui reste à courir.* »

Article 1 :

L'article 1 de la décision n° 812 susvisée est modifié comme suit :

La composition du collège des représentants de l'Agence régionale de santé Occitanie siégeant au sein de la commission de contrôle prévue par l'article L 162-22-18 du Code de la sécurité sociale est fixée comme suit :

TITULAIRES :

Dr Jean-Jacques MORFOISSE
Mme Olivia LEVRIER
Mr Bertrand PRUDHOMMEAUX
Mr Pascal DURAND
Mme Marie-Pierre BATTESTI

SUPPLEANTS :

Dr Olivier BADOUIN
Mr Mathieu ROY
Mme Carole DAVILA
Mr Christophe BONNIER
Mme Andréa NEUF-MARS

Article 2 :

Les autres dispositions de la décision ARS LR-MP / 2016 n° 812 en date du 13 juin 2016, portant désignation des membres du collège des représentants de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon – Midi-Pyrénées siégeant au sein de la commission de contrôle prévue à l'article L.162-22-18 du code de la sécurité sociale et désignation du président de la commission de contrôle, susvisée demeurent inchangées.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

La Directrice de l'offre de soins et de l'autonomie de l'Agence régionale de santé Occitanie est chargée de l'exécution de la présente décision.

Montpellier, le 11 0 AVR. 2017

La Directrice Générale



Mme Monique CAVALIER

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-04-06-001

18-ACADEMIE Toulouse - arrêté relatif aux fonctions de Directeur des affaires juridiques assurées par M. Mahfoud Lalaoui

*18- arrêté relatif aux fonctions de Directeur des affaires juridiques du rectorat de l'académie de
Toulouse assurées par M. Mahfoud Lalaoui.*

- signé par Mme la rectrice de l'académie de Toulouse -



RÉGION ACADÉMIQUE
OCCITANIE

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE,
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

DAJ

Direction des affaires
juridiques

Affaire suivie par
Mahfoud LALAOUI

Téléphone
05 36 25 75 10

Télécopie
05 36 25 78 90

Courriel
mahfoud.lalaoui
@ac-toulouse.fr

Adresse postale :
CS 87 703
31077 Toulouse
Cedex 4

Adresse physique :
75, rue Saint Roch
31400 Toulouse

La rectrice de l'académie de Toulouse
Chancelière des universités

- Vu le code de l'Education et en particulier les articles R*222-13 à R222-36-3 et R911-82 à R911-90,

- VU le décret n°2012-16 du 5 janvier 2012 relatif à l'organisation académique,

- VU le décret du 25 juillet 2013 nommant Madame Hélène BERNARD, Rectrice de l'académie de Toulouse, chancelière des universités,

- VU l'arrêté du 9 août 2004 portant délégation de pouvoir du Ministre aux Recteurs d'académie,

- VU l'arrêté du 9 octobre 2016 portant délégation de signature de Mme la rectrice de l'académie de Toulouse, chancelière des universités,

- VU le départ du titulaire des fonctions de directeur des affaires juridiques du rectorat de l'académie de Toulouse, à compter du vendredi 31 mars 2017,

- VU la nécessité d'assurer la continuité du service public, dans le cadre de l'intérim qui permet, à titre essentiellement provisoire et même en l'absence de texte, de pourvoir à l'empêchement du titulaire d'une fonction,

- VU la compétence du chef de service pour désigner dans ces fonctions l'agent assurant l'intérim,

A R R E T E :

Article 1er : M. Mahfoud LALAOUI, attaché principal d'administration de l'Etat assure les fonctions de directeur des affaires juridiques du rectorat de l'académie de Toulouse.

Article 2 : Le paragraphe 3-12 de l'arrêté du 9 octobre 2016 portant délégation de signature de Mme la rectrice de l'académie de Toulouse est modifié comme suit :

« 3-12 Monsieur Mahfoud LALAOUI, directeur des affaires juridiques (DAJ) à l'effet de signer :

1. les correspondances diverses relevant des attributions de cette mission, à savoir
 - le conseil juridique aux services,
 - les actes relatifs à la protection fonctionnelle des personnels relevant de la compétence de la rectrice,
 - les actes en lien avec les procédures disciplinaires à l'égard des personnels relevant de la compétence de la rectrice (à l'exception des décisions de suspension des agents),
 - les actes relatifs à la gestion des recours administratifs préalables obligatoires contre les décisions des conseils de disciplines des EPLE (élèves du second degré), et notamment la gestion de la commission académique d'appel.



2. les actes de gestion et de procédure relatifs à l'instruction et à l'exécution des litiges portés devant les instances juridictionnelles, à l'exclusion d'une part des mémoires en défense adressés aux tribunaux administratifs et d'autre part, des mesures d'exécution des décisions juridictionnelles relevant de la compétence des autres chefs de service.

2/3

Monsieur Mahfoud LALAOUI peut être appelé à représenter le Recteur lors des audiences relatives au contentieux administratif ou judiciaire et en particulier, en cas de référé administratif à représenter et à défendre oralement au nom du Recteur. Bénéficie également de la même autorisation : Madame Isabelle BIO-FARINA, Monsieur Thierry CAUMONT, Monsieur Pierre DUPATY, Monsieur Frédéric FENOUIL, ses collaborateurs.

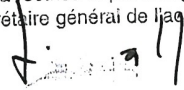
Le représentant du Recteur à l'audience est habilité à signer les notes en délibéré et à les produire devant la juridiction.

Durant les périodes de fermeture administrative, et pour les seules requêtes en référé, autorisation de signer les mémoires en défense est donnée à Monsieur Mahfoud LALAOUI, ainsi qu'à : Madame Isabelle BIO-FARINA, Monsieur Thierry CAUMONT, Monsieur Pierre DUPATY, Monsieur Frédéric FENOUIL. »

Article 3 : le Secrétaire Général d'Académie est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Toulouse, le 6 avril 2017

Pour la rectrice et par délégation,
Le secrétaire général de l'académie,


Xavier LE GALL

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-02-07-008

19-DRFIP - avenant à la convention de délégation de
gestion CHORUS lot

19 - avenant à la convention de délégation de gestion CHORUS lot

- signé par M. le préfet de la région Occitanie -

-signé par Mme la préfète du Lot -

*- signé par Mme la directrice départementale des Finances publique du Lot et la direction
régionale des finances publique d'Occitanie -*

Avenant à la convention de délégation de gestion

Le présent avenant modifie la convention de délégation de gestion signée le 2 février 2016 à Cahors entre la Directrice Départementale des Finances Publiques du Lot et la Direction Régionale des Finances Publiques d'Occitanie et du département de la Haute-Garonne.

À l'article 1^{er} de la convention du 25/01/2016 précitée est ajoutée la mention suivante :

« Programme 724 – Opérations immobilières déconcentrées »

qui annule et remplace la mention suivante :

« Programme 309 – Entretien des bâtiments de l'État ».

Ce document sera publié au recueil des actes administratifs du département du Lot.

Fait à Cahors,

Le 07 février 2017

Le délégant

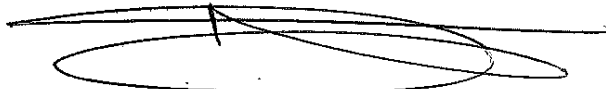
Direction Départementale des Finances
Publiques du Lot
OSD par délégation du Préfet en date du
2 février 2016



M. Thierry GELIFIER

Le délégataire

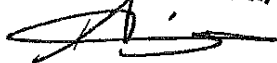
La responsable du Pôle Pilotage et Ressources



Mme Jacqueline RAYNAUD DE BRIANSON

Visa du Préfet de département

La Préfète du Lot,



Catherine FERRIER

23 JAN. 2017

Visa du Préfet de Région

Pour le préfet de la région Occitanie
et par délégation
l'Adjoint au SGAR en charge du pôle
moyens, modernisation et mutualisations

Philippe ROESCH

Préfecture Haute-Garonne
19-DRFIP - avenant à la convention de délégation de gestion CHORUS lot

Préfecture Haute-Garonne

R76-2017-04-10-003

20- ARS - Arrêté autorisation d'extension capacité d'accueil EHPAD Le Souleilhou St-Germain-du-Bel-Air

*20- Arrêté portant autorisation d'extension de la capacité d'accueil EHPAD Le Souleilhou
St-Germain-du-Bel-Air.*

*- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Occitanie et
par M. le président du département du Lot -*

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Occitanie -

**Arrêté portant autorisation d'extension
de la capacité d'accueil de l'EHPAD "Le Souleilhou"
à Saint-Germain-du-Bel-Air**

La directrice générale de l'agence régionale de Santé Occitanie,
Le président du Département du Lot,

Vu le code de l'action sociale et de la famille (CASF) ;

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° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

VU le décret n°2016-801 du 15 juin 2016 modifiant la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret n°2016-1164 du 26 août 2016 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ;

Vu la circulaire n° DGCS/SD3A/2011/444 du 29 novembre 2011 relative aux modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2016 portant renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD "Le Souleilhou" à Saint-Germain-du-Bel-Air d'une capacité de 43 places ;

Vu la demande d'extension de capacité non importante de 4 places d'hébergement temporaire, présentée le 15 novembre 2016 par le directeur de l'établissement, monsieur Bruno ENCINAS, sis EHPAD "Le Souleilhou", Lotissement du Bourg, 46 310 Saint-Germain-du-Bel-Air ;

Considérant que la demande présentée ne constitue pas un projet d'extension importante soumise à appel à projets ;

Considérant que le projet satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le code et prévoit les démarches d'évaluation et les systèmes d'information respectivement prévus aux articles L 312-8 et L 312-9 du CASF ;

Considérant les besoins identifiés et la structuration de l'offre sur le territoire concerné ;

Sur proposition de la déléguée Départementale de l'ARS Occitanie pour le Lot et du directeur général des Services du Département du Lot ;

ARRETENT

Article 1 : une extension non importante de 4 places d'hébergement temporaire de l'EHPAD "Le Souleilhou" à Saint-Germain-du-Bel-Air est accordée.

Après extension, la capacité totale de l'EHPAD est de 47 places réparties en 43 places d'hébergement permanent et 4 places d'hébergement temporaire. Cette capacité totale intègre un PASA de 14 places pour personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés.

Article 2 : le renouvellement total ou partiel de la présente autorisation est subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L.312-8 du CASF, dans les conditions prévues par l'article L.313-5 du même code.

Article 3 : conformément aux dispositions de l'article L.313-1 du CASF, la présente autorisation est caduque si elle n'a pas reçu un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans à compter de sa notification.

Article 4 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées au fichier FINESS comme suit :

Identification du gestionnaire : CCAS de Saint-Germain-du-Bel-Air N° FINESS EJ : 46 078 5736

Identification de l'établissement principal : EHPAD "Le Souleilhou" : N° FINESS : 46 078 5744

Code catégorie établissement : 500 EHPAD

Discipline		Clientèle		Mode de fonctionnement		Capacité totale
code	libellé	code	libellé	code	libellé	
924	accueil en maison de retraite	711	personnes âgées dépendantes	11	hébergement complet internat	43
961	PASA	436	Alzheimer	21	accueil de jour	0
657	accueil temporaire pour personnes âgées	711	personnes âgées dépendantes	11	hébergement complet Internat	4

Article 5 : la mise en œuvre de la présente autorisation est subordonnée à la transmission par le titulaire de l'autorisation d'une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité de l'établissement aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement fixées par décret.

Article 6 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation doit être porté à la connaissance des autorités compétentes.

Article 7 : l'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale dans le cadre de l'accueil permanent uniquement. Les 4 places d'hébergement temporaire ne sont pas habilitées à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Article 8 : conformément aux dispositions de l'article R.421-5 du code de la justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif, dans les deux mois suivant sa notification pour la personne à laquelle il est notifié ou sa publication pour les autres personnes.

Article 9 : la déléguée départementale de l'ARS Occitanie pour le Lot, le directeur général des Services du Département du Lot et le directeur de l'EHPAD "Le Souleihou" à Saint-Germain-du-Bel-Air 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 et du Département.

Le **10 AVR. 2017**

✓ La Directrice générale,
Pour la Direction Générale
l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation le Directeur Général Adjoint

Monique CAVALIER
Directrice Générale Adjointe

Pour le président,
la vice-présidente déléguée,


Maryse MAURY